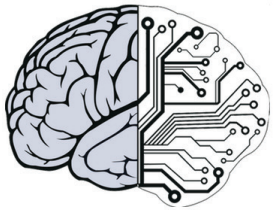
Estrategias de RECUPERACIÓN

- guía del dolor -

Dr Greg Lehman

Traducción



PAIN DECODED

An update group.

Estrategias de RECUPERACIÓN

- cosas que van primero -

Advertencia
Este libro de trabajo da consejos generales que pueden no ser especificos para tí. Es importante que, si estas con dolor, veas a un profesional de la salud que te de un diagnóstico y realice un screening para patologías serias, aunque raras. La mayoria de los dolores no son serios ni amenazan la vida. Pero, rara vez, el dolor es un signo de algo más, como un tumor, infección u otra enfermedad sería. Por favor, consulta con tu profesional de salud si no haz visitado uno. Por ultimo, trabaja con tu profesional al usar este libro.

Pacientes: Como usar este libro

Puedes usar este libro solo, pero probablemente lo utilizaras mejor con un profesional de la salud. Pueden trabajar juntos en tu recuperación.

Este libro tiene 4 secciones y todas pueden ser leidas de forma independiente. Existe bastante coincidencia y puedes no necesitar leer cada sección. Puede ayudar leer otras secciones, pero no siempre es necesario.

Terapeutas: Como usar este libro

Este libro tiene 4 secciones. No todas serán relevantes para tu paciente. Ni cada parte de cada sección será relevante para tu paciente. Por ejemplo, en Mensajes Claves hay 10, no es necesario entregarlos todos. Puedes imprimir solo las paginas específicas relevantes a tu paciente. El libro esta construido con redundacia en sus paginas. Considera cada pagina en las primeras 3 secciones como una infografias por si sola. De nuevo, el contenido se repetirá a través del libro.

Reconocimientos

El modelo biopsicosocial ha estado por más de 30 años cuando se refiere al tratamiento del dolor. No existe mucho nuevo, por lo que no tomo el crédito por crear ninguna idea. Más bien, esta es una compilación, una reorganización y una presentación particular de la ciencia a la fecha. Mis influencias son demasiado numerosas para hacer una lista y este libro ha sido considerablemente mejorado y realzado por incontables discusiones con colegas tanto en linea, como en conferencias y los participantes de mis cursos. Estoy agradecido y en deuda con un gran numero de personas, por su ayuda a través de los años.

Ethos de Reproducción

Si te gustaría traducir este libro a otros lenguajes, eres libre de hacerlo. Por favor, envía un mail y te puedo enviar el archivo InDesign, para permitirte cambiar el texto. Si eres un profesional de la salud y deseas dar una presentación sobre componentes de este libro, eres libre de hacerlo, con el apropiado reconocimiento de la fuente. Sería poco agradable tomar parte del contenido y diseño como si fuera tuyo.

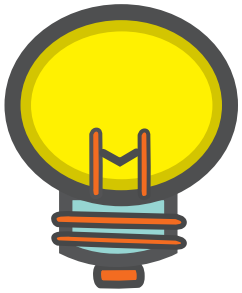
Acerca del autor

Greg Lehman es un clinico, investigador y educador. Enseña a terapeutas y trata pacientes en los campos de Kinesiología, Fisioterapia y Quiropráctica por mas de 20 años. Greg tiene una consulta en Toronto, Canada, ayudando a un rango de pacientes tan diverso como corredores de elite esforzandose por llegar a las Olimpiadas, a personas con dolor persistente, luchando por jugar con sus hijos de nuevo. Greg enseña 2 cursos de educación continua para profesionales titulados "Reconciling Biomechanics with Pain Science" - "Reconciliando la Biomecánica con la Ciencia del Dolor" y "Running Resiliency: a comprehensive approach to running injury management and performance" - "Resiliencia del Corredor - un enfoque integral para el manejo de lesiones y rendimiento".

RECONCILING BIOMECHANICS WITH PAIN SCIENCE

Estrategias de RECUPERACIÓN

- sección de libro - como usarlo -



Sección I: PRINCIPIOS DEL DOLOR 5

Una pequeña sección sobre los fundamentos de los mecanísmos del dolor. No demasiado técnica ni relavante al caso de cada paciente. Da algunos conocimiento sobre la nocicepción, el procesamiento de la nocicepción y la producción del dolor. Información sobre la modulación del dolor tanto en la habituación (disminución) y sensibilización (amplificación) son discutidas. Una sección básica y breve para pacientes que quieran aprender más detalles acerca de los mecanismos del dolor. Cada página puede ser imprimida por separada y considerada una infografía.

Sección II: MENSAJES CLAVES 17

La columna vertebral de este libro de trabajo y puede ser la sección más importante. Los Mensajes Claves son idealmente entregados en el momento correcto y a la persona correcta. Estos ayudan a las personas a reconceptualizar el dolor, cambiar sus propias creencias acerca del dolor y facilitar comportamientos saludables para ayudar con el dolor. No todos los Mensajes Claves son relevantes para cada paciente, asi que los profesionales de la salud pueden elegir aquel que sus pacientes necesiten. Esta sección puede ser impresa en su totalidad o una pagina individual puede ser impresa en cada visita del paciente y ser vista como una infografía por si sola.

Para pacientes, puedes leer la sección completa y considerar lo que sea relevante para tí. Has un seguimiento con tu profesional de la salud para ver como encaja con tu tratamiento..

Sección III: CONTRIBUYENTES AL DOLOR 29

El Dolor es multidimensional e influenciado por numerosos factores aparte del daño de los tejidos. Esta sección se superpone con Mensajes Claves pero comienza a darle al lector más información acerca de los potenciales contribuidores al dolor. Puedes verla tambien como un pequeño derribador de mitos. Tenemos información sobre la postura, fuerza, habitos de movimiento, sentarse, deformidades mecánicas, depresión, miedo, ejercicio. Lo que sea, tratamos de abordarlo. De nuevo, cada página es una infografía

De nuevo, puedes imprimir solo partes de esta sección o hacer que los pacientes lean la sección completa. Leer la sección completa les ayudara a prepararlos para la sección de Estrategía de Recuperación, donde tus pacientes con dolor comenzarán a evaluar que factores/contribuyentes pueden ser relevantes para ellos, y luego hacer algo respecto a ellos.

Sección IV: ESTRATEGIAS DE RECUPERACIÓN 47

Esta sección puede no ser para todos. Solo aprender sobre dolor y los Mensajes Claves puede ser suficiente. pero en la primera parte de esta sección (Auto Evaluación) tus pacientes o tú, revisan los posibles contribuidores al dolor y hacen una evaluación de lo es relevante. Luego, en la segunda mitad de la sección, Estrategias de Recuperación Relevantes son creadas. Una de las partes más utiles es el establecimiento de objetivos para actividades faltantes y significativas. Aveces, solo el realizarlo produce mejoría.

Estrategias de RECUPERACIÓN

- tabla de contenidos -

Sección I: Principios del Dolor

El objetivo de entender el Dolor 6
El Dolor definido 7
El Dolor es una alarma 8
El proceso del Dolor 9
Nocicepción: nuestro sistema de vigilancía 10
La Medula Espinal: nuestro Panel de Control 11
El Cerebro: la reunión familiar 12
El dolor esta destinado a motivar una acción 13
Aprendiendo del dolor: se forman recuerdos dolorosos 14
Sensibilización: más dolor, más ganancia 15
Habituación: bajando el dolor 16
Reorganización Cortical 17

Sección II: Mensajes Claves

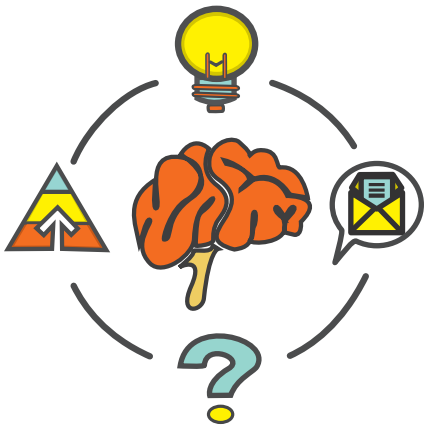
El Dolor es una alarma, destinada a proteger 18
El dolor esta poco relacionado al daño 19
El dolor es más acerca de la sensibilidad que del daño 20
Muchos factores pueden influenciar la sensibilidad 21
La protección puede ser sobreamplificada y persistir mas allá de la curación 22
El Dolor es normal, pero puede parecer raro 23
Tú eres fuerte y adaptable 24
Tú respondes positivamente al estres 25
La función alterada se relaciona poco con el dolor 26
Tú no necesitas arreglos - Ningún movimiento debería estar restringido por siempre 27

Sección III: Contribuyentes al Dolor

El Dolor es multidimensional: la taza desbordada 31
El rol de la carga física: demasiado, demasiado pronto 32
Degeneración artritis y desgarros musculares: tus arrugas en el interior 33
Fuerza y flexibilidad: ¿cuando son importantes? 34
Desalineación Física: postura, sentarse y estructura 35
La recuperación es Clave: Estrés y sueño 36
Adaptabilidad es limitada: factores estresantes de la vida 37
Moviendose diferente con dolor: como los habitos pueden perpetuar el dolor 38
No esta todo en tu cabeza: nuestro ecosistema sensible y protector 39
Emociones y Factores Psicológicos 40
Nuestras estrategías de afrontamiento inútiles: ¿persistimos o evitamos? 41
Suspensión biográfica: perdiendo las cosas significativas en tu vida 42
Hurgando en el dolor: cuando el dolor puede ser tu guía 43
Autoeficacía, tolerancia y adaptación: alguién más no necesita arreglarte 44
Sociedad, estilo de vida y salud general: otras dimensiones del dolor 45

Sección IV: Estrategias de Recuperación

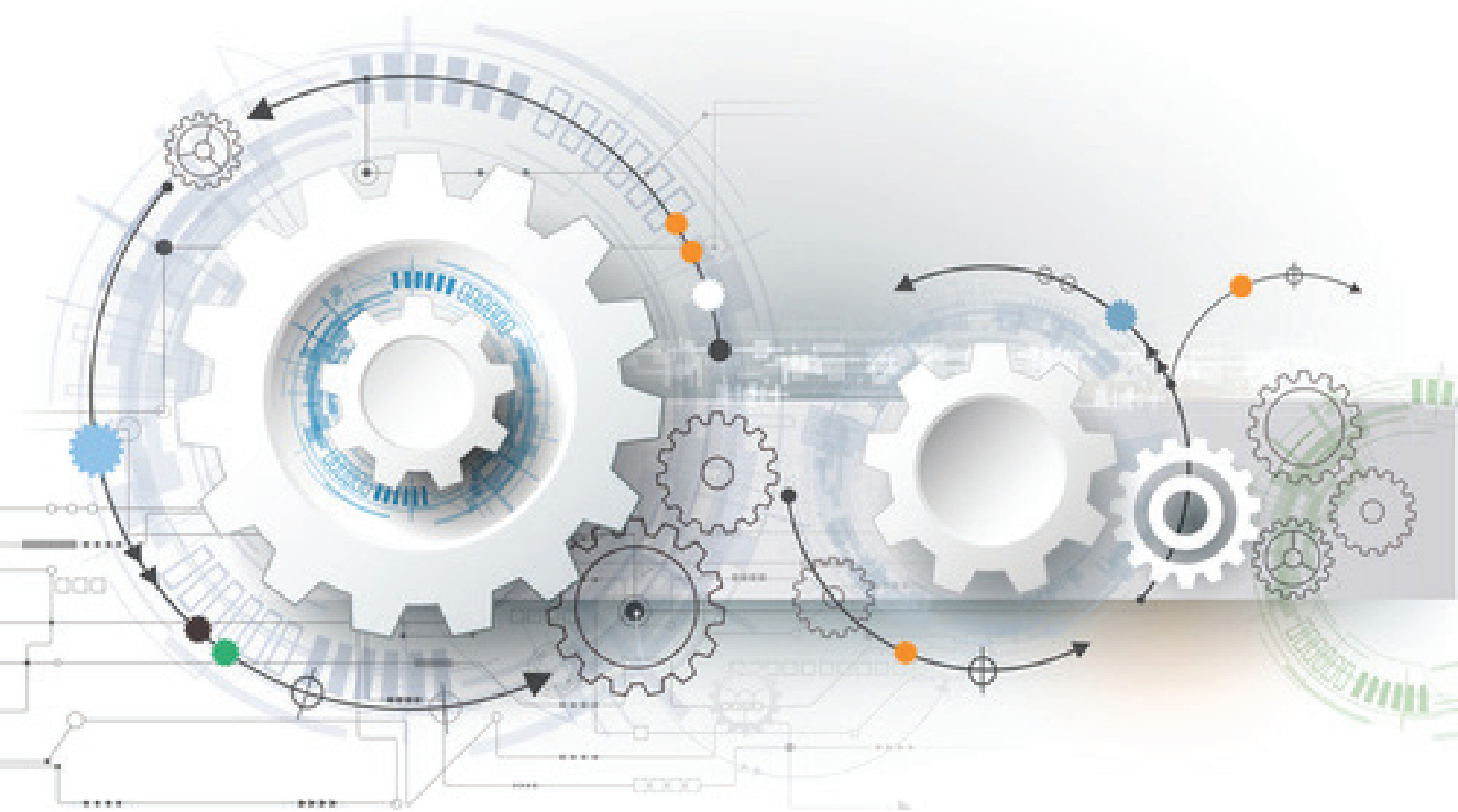
El Dolor es multidimensional 48
Contribuyentes al Dolor 49
Autoevaluación: ¿Que hay en tu taza? 50
Autoevaluación: ¿Lesión de tejido? 51
Autoevaluación: ¿Habitos físicos? 52
Autoevaluación: ¿Impedimentos físicos? 53
Autoevaluación: ¿Actividades significativas?. 54
Autoevaluación: Estilo de vida, social y factores de salud 55
Autoevaluación: Afrontamiento - ¿evitar o persistir? 56
Autoevaluación: Factores Psicológicos y Emocionales 57
Autoevaluación: Creencias acerca del dolor 58
Autoevaluación: Resume tus factores contribuyentes 59
Estrategia de Recuperación: Construyendo una taza mas grande 60
Estrategia de Recuperación: ¿Donde puedes ser más saludable? 61
Estrategia de Recuperación: Resume tus actividades significativas 62
Estrategia de Recuperación: Manejando tus barreras para la actividad 63
Estrategia de Recuperación: Llegar a donde quieres estar 64
Estrategia de Recuperación: Planear objetivos de actividad semanal 65
Estrategia de Recuperación: Manejando lesiones y daño 66
Estrategia de Recuperación: Manejando habitos e impedimentos 67
Estrategia de Recuperación: Pongamonos físicos 68
Estrategia de Recuperación: Viviendo saludable y feliz con dolor 69
Estrategia de Recuperación: Exposición gradual a movimientos 70
Estrategia de Recuperación: Aprendiendo más 71



- Sección I: Principios del Dolor

¿Que hay dentro?

1. El objetivo de entender el Dolor
2. El Dolor definido
3. El Dolor es una alarma
4. El proceso del Dolor
5. Nocicepción: nuestro sistema de vigilancía
6. La Medula Espinal: nuestro Panel de Control
7. El Cerebro: la reunión familiar
8. El Dolor está destinado a motivar una acción
9. Aprendiendo del dolor: se forman recuerdos dolorosos
10. Sensibilización: más dolor, más ganancia
11. Habituación: bajando el dolor
12. Reorganización Cortical



"¿Por qué me estas contando todas estas cosas?"

Una serie de temas se repetirán a través de este libro. Pero un tema que resuena para muchos es que puedes controlar tu dolor, manejar tu propia lesión e incluso salir del dolor con tus propias habilidades y con la ayuda de un terapeuta. La educación y el conocimiento son el primer paso para solucionar tus problemas de dolor.

El dolor es sin duda extraño. Nunca es tan simple como ser un indicador de lo dañado que está tu cuerpo. Más bien, está influenciado por una serie de cosas en tu vida ... tu cuerpo es solo uno de ellos.

Lo que hemos aprendido a través de los años es que comprender el dolor y aprender sobre las lesiones puede ayudarte a hacer las cosas que ayudan con la recuperación. Algunas de esas cosas pueden ser contra intuitivas y no tener sentido a menos que comprendas completamente qué es el dolor. Por ejemplo, muchas personas podrían pensar que el dolor significa que debes dejar de hacer todo en tu vida y si sigues insistiendo, podrías hacerte daño. Hay casos raros en que esto es cierto, pero a menudo el descanso y la evitación es lo contrario de lo que se necesita. Cuando tienes dolor o lesión, en realidad podría ser mejor moverse nuevamente, comenzar a hacer ejercicio o reanudar tus pasatiempos.

Aprender sobre el dolor ayuda a cambiar la manera en que piensas sobre tu problema y puede ayudarte a comenzar a planificar tus propias estrategias de recuperación personales.

Este libro (junto con muchos otros que se mencionan al final) te enseñan un poco sobre el dolor, pero idealmente, te dan el conocimiento para comenzar a hacer cosas sobre tu dolor.

"Aprender sobre el dolor puede ayudar a promover comportamientos saludables"

El Dolor Definido

“Una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada con daño tisular real o potencial, o descrito en términos de dicho daño”.

¿Qué significa esto?

Esta definición nos da alguna esperanza.

Lo más importante que debes ver es que el dolor no significa necesariamente que haya daño. Por lo tanto, puedes tener dolor con daño, estar sin dolor con mucho daño y tener mucho dolor con mínimo daño. La definición de más abajo se amplía ligeramente para mostrar que el dolor está influenciado por mucho más que solo el tejido del cuerpo. Se ve afectado e influye en otras áreas de tu vida. Las emociones, las sensaciones, las cogniciones (creencias sobre el dolor) y los aspectos sociales (el aislamiento social es común con el dolor) están relacionados con el dolor persistente. **Llamamos a esto el modelo Bio - Psico - Social del dolor**. Significa que todas las áreas de tu vida pueden influir en el dolor. Esto es una gran cosa, porque significa que tienes muchas opciones para tratar tu dolor. En las estrategias de recuperación de este libro realizarás una auto-evaluación para descubrir qué factores podrían estar relacionados con tu dolor y tal vez encuentres algunos factores que puedas cambiar para ayudar con tu dolor y tu recuperación.

El Punto: El dolor no es solo acerca del daño.

El dolor es una experiencia angustiante asociada al daño tisular real o percibido con componentes sensoriales, emocionales, cognitivos y sociales.

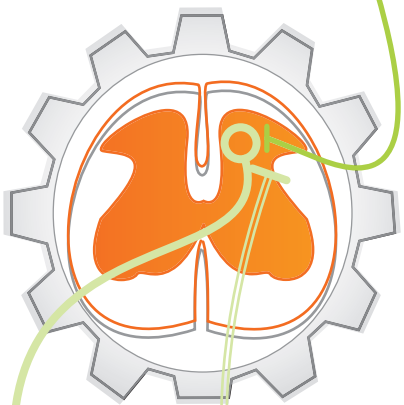
El proceso del dolor (aveces)

Nocicepción

Estímulos nocivos (desagradables) pueden activar sensores llamados nociceptores. Estos sensores envían señales de peligro potencial desde el cuerpo a la medula espinal a través de los nervios. Son señales de los nervios en los tejidos que significa que hay un peligro POTENCIAL de daño tisular y tal vez es posible que desees hacer algo al respecto.

Estos nociceptores envían esa señal a la médula espinal para su posterior procesamiento. Puedes pensar en la médula espinal como un telefonista, quien puede decidir enviar la señal hasta el cerebro o incluso puede decidir dejar esa señal nociceptiva en la médula espinal. Lo que significa que el cerebro no recibe el mensaje de que existe un peligro potencial. Es como si el jefe le dijera a su secretaria que no quiere que lo interrumpan durante una reunión, o ella sabe quién llama y sabe por experiencia que el mensaje no es importante, por lo tanto, "Por favor, que esperen todas las llamadas". La médula espinal funciona como este asistente y puede trabajar para subir la señal o rechazarla..

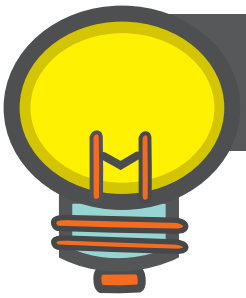
Procesamiento de la Médula Espinal



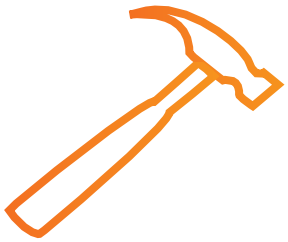
Digamos que la señal se envía hasta el cerebro/jefe. Aquí es donde sucede la magia. Tienes que tomar una decisión subconsciente de cuán importante es esa información. Tú esencialmente preguntas "¿Hay realmente una amenaza aquí?". Si crees que hay una amenaza, es probable que surja el dolor. Pero nada de esto ocurre conscientemente. Lo que hemos aprendido es que el dolor es multidimensional. Lo que significa una gran cantidad de cosas influyen para tomar esa decisión. La nocicepción es solo una parte.

El dolor aparece

"¿Qué tan peligroso es esto realmente"?



Nocicepción
Nuestro sistema de alarma



Tenemos sensores en todo nuestro cuerpo que nos brindan mucha información. Al igual que la mayoría de la información que obtenemos, parte de ella es útil, pero siempre debemos tomar una decisión sobre lo que significa esa información. En nuestro cuerpo tenemos nociceptores. Los nociceptores responden a factores estresantes físicos, químicos o de temperatura. Y a veces la nocicepción puede provocar dolor ... lo cual es algo bueno. Cuando te sientas, los nociceptores a veces gritarán a tu cerebro para que te muevas. Puedes moverte un poco y ya no habrá más gritos. No hubo ningún daño, solo que los nociceptores se irritaron. Si colocas la mano cerca de un fuego, los nociceptores podrían decidir decir algo. Ellos enviarán una señal y tal vez te muevas o tengas algún dolor. No tienes que tener daño aquí.

La Nocicepción es algo bueno. Pero tiene que ser interpretada. No necesariamente lleva al dolor. Y al igual que muchos sistemas de alarma, es mejor que los nociceptores sean más sensibles que menos sensibles. Ellos pueden enviar una señal al cerebro y tu tomas la decisión subconsciente de si, en base a esa señal nociceptiva, vale la pena producir dolor.

Los nociceptores son como el vigía en un barco. Ellos informan cuando ven algo. No les importa si es un barco enorme o un bote pequeño. El vigía solo dice que hay una luz apagada en la distancia y envía esa información a alguien más. Alguien más arriba entonces toma una decisión sobre qué hacer. La respuesta del capitán estará influenciada por el lugar donde se encuentra el barco, cuales son órdenes del gobierno y lo que ha sucedido en el pasado. ¡Justo como el dolor!

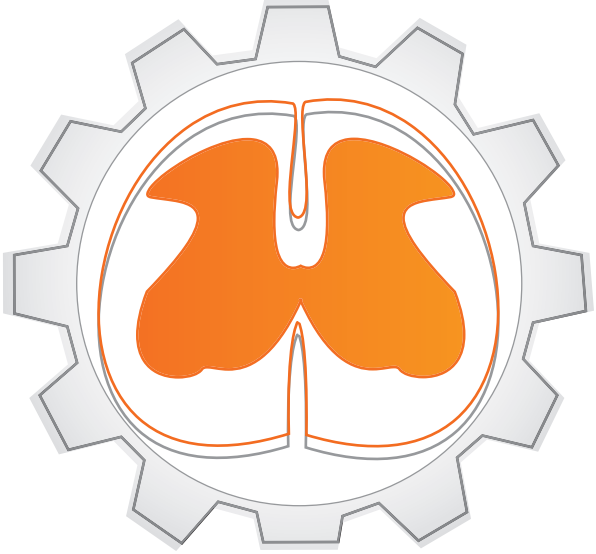
"La irritación del tejido o nocicepción es probablemente inevitable pero no tiene que doler"

¿Cambiando la Nocicepción?

La nocicepción puede ser evitada a veces, aunque no es necesario evitarla para permanecer sin dolor. Puedes evitar la nocicepción al evitar cualquiera de las cosas que desencadenan la nocicepción (calor, presión mecánica o inflamación química). Inicialmente, después de una lesión, es bueno descansar y no agravar la lesión. Este es un caso donde la nocicepción es importante y probablemente esté bien relacionada con el dolor. Hay un momento y lugar donde tratamos de evitar la nocicepción y el dolor. Pero a medida que el dolor persiste, la relación entre la nocicepción y el dolor se vuelve menos fuerte. Puedes comenzar a tener más dolor sin nocicepción. O más dolor con la misma cantidad de nocicepción. Incluso puedes tener dolor sin nocicepción. Lo que pretendemos hacer es tolerar esa nocicepción normal en lugar de pensar que siempre debemos evitarla. Pero mas sobre eso pronto.

Puede subir o puede bajar: Tú tomas la decisión

"Soy la médula espinal"



Los nociceptores envían sus posibles señales de advertencia a la médula espinal. En la médula espinal somos capaces de procesar esta señal. La médula espinal puede actuar como un amplificador donde la señal sube y luego se envía al cerebro o la señal puede ser rechazada y se envía menos señal al cerebro.

Si nos quedamos con la analogía del vigía del barco, es similar al vigía que le dice al primer oficial que hay una luz apagada a babor (izquierda). El primer oficial toma la decisión de enviar esto al Capitán, quien puede decidir ignorar esa luz o quizás hacer algo en el barco. A veces, el primer oficial puede tomar una decisión: ¿le digo al capitán sobre la luz o simplemente decidimos ignorarla? Esta decisión dependerá de muchos factores. Si el Capitán le dijo previamente al primer oficial que podría haber algunos problemas con Piratas en el área, puedes apostar que el primer oficial enviará esa información al Capitán y a la Sala de Situaciones. Si el primer oficial está nervioso, ignoró algo en el pasado y se metió en problemas, ese primer oficial probablemente enviará más información.

La nocicepción funciona de la misma manera. Basándose en la inhibición descendente (instrucciones del cerebro de bajar la señal) o en la facilitación descendente (subir la señal) del cerebro, la médula espinal puede alterar su sensibilidad y alterar la cantidad de señal que se envía al cerebro.

Procesando la Nocicepción - Detener todas las llamadas y obtener cables cruzados

También puedes mirar a la médula espinal similar al operador de la central telefónica o asistente ejecutivo. Hay cierto margen de maniobra en lo que las llamadas se envían al jefe dependiendo de las instrucciones del jefe. Pero, el operario de la central telefónica puede cometer algunos errores. Los cables pueden cruzarse. Cuando el jefe ha decidido que todas las llamadas son realmente importantes, el operador de la central telefónica puede sentirse un poco excitado y comenzar a confundir las llamadas sobre la nocicepción con llamadas que tienen que ver con algo menos importante. El operador de la central telefónica (la médula espinal) puede ahora confundir las señales que normalmente nos hablan de cosas como la presión o el contacto de una articulación con nocicepción o peligro potencial. Así que ahora, en lugar de solo sentir presión, la médula espinal envía señales de nocicepción al cerebro. Así es como a veces sentimos dolor cuando algo normalmente se siente como una simple presión. No es genial, pero así es como trabaja nuestro cuerpo. Nos volvemos mejores para protegernos y nos volvemos mejores para sentir dolor.

"¿Qué tan peligroso es esto realmente?"

El cerebro finalmente toma una decisión sobre qué hacer con la nocicepción. Pero como la mayoría de las decisiones, esta decisión no se basa en un solo factor. Es por eso que el dolor es mucho más que la nocicepción. La nocicepción es solo una señal de advertencia potencial. Es lo mismo que gritar el vigía que hay luz en el lado de estribor. El cerebro es como el Capitán de la nave y, los Capitanes, a menudo tienen toda una sala de situaciones para aconsejarlos. El Capitán tomará una decisión sobre esa luz en función de su experiencia pasada, dónde está el barco, qué ha pasado en el viaje y de la visión de otros oficiales. El cerebro funciona de la misma manera. Las expectativas, las experiencias pasadas, las creencias, la actitud y las emociones pueden influir en cuánto o si tienes dolor. Es por eso que para la misma información (por ejemplo, la misma nocicepción) puede tener respuestas de dolor muy diferentes.

El cerebro no solo produce dolor al igual que el Capitán no hará sonar la alarma. El Capitán también hará otras cosas. Hay un montón de decisiones que tomar y todas están destinadas a ayudar a proteger. El dolor puede ocurrir, pero también la tensión muscular, la liberación de diferentes sustancias químicas o una reacción de estrés. Si el cerebro/capitán está preocupado con la información del vigía, el capitán puede pedirle al vigía estae hipervigilante y decirle a la médula espinal/segundo de a bordo para mantener el envío de más información y ordenar a la sala de máquinas aumentar la velocidad y al operador del timón para girar el barco. Pero afortunadamente, el capitán también puede sugerir que, si bien esa información es un poco importante, no es demasiado importante. No es digno de enloquecer y crear mucho dolor. Aquí el capitán puede enviar inhibición descendente de nocicepción. Esencialmente, es decirle al primer oficial "no te preocupes por esas luces. Entendemos lo que son y no hay necesidad de proteger la nave con ninguna acción evasiva ".

Lo que puede suceder con el dolor persistente es que el Capitán y toda la tripulación permanecen en alerta máxima.

Podrían haber pasado a través de las aguas infestadas de piratas donde la precaución y la vigilancia (y el dolor) eran necesarias, pero ahora ya no hay piratas. Pero aún tenemos miedo de los piratas, por lo que el barco se mantiene alerta. La sensibilidad y dolor se crea para seguir protegiendo el barco a pesar de que esa protección ya no es necesaria o puede ser perjudicial..

La necesidad percibida de Protección ("Peligro en Mí")

En el gran libro de autoayuda "El protectómetro", David Butler y Lorimer Moseley se refieren a cosas llamadas DIM y SIM. Un DIM significa "Peligro en mí" y una SIM significa "Seguridad en mí". Si sientes que algo en tu vida es un DIM y estos DIM superan a tus SIM, es probable que tengas dolor. La idea es que cualquier cosa en tu vida que contribuya a que sientas que necesitas protección (por ejemplo, los DIM) contribuirán a que tengas dolor. Realizar una autoevaluación de las cosas que contribuyen a su sensibilidad (tus DIM) puede ser una parte importante de la recuperación. Consulte la Sección IV: Estrategias de recuperación para obtener más información al respecto.

El dolor esta destinado a Motivar una Acción

El punto de dolor es conseguir que hagas algo. Idealmente, para protegerte a ti mismo. El dolor es una alarma y las alarmas están diseñadas para crear acción..

El Dolor es lo mismo.

Con muchas lesiones agudas, la alarma del dolor es excelente y útil. Te impide caminar sobre una pierna rota. Pero el problema con muchas alarmas es que siguen funcionando mucho después de que sean útiles.

A largo plazo la alarma de dolor no es una alarma muy buena. Lo que significa que está desconectada del problema inicial. Las alarmas no nos dicen cuánto humo hay ni nos dicen si hay incluso un incendio. Una alarma de humo incluso puede sonar cuando no hay humo. Nuestra alarma de dolor puede funcionar de la misma manera. El fuego puede haberse apagado, pero la alarma sigue sonando.

Y cuando tenemos dolor durante mucho tiempo, incluso podemos aumentar la sensibilidad de la alarma.

Cosas para considerar:

1. ¿Qué nos dice una alarma?

2. ¿La potencia de una alarma te dice cuánto daño hay?

3. ¿Suelen activarse las alarmas sin que haya daños o incendios o incluso un problema?

4. ¿Puede la alarma que sigue sonando, ser un problema por sí sola?

5. ¿Puedes cambiar la sensibilidad de una alarma?

6. Si comprendes por qué se activa una alarma, ¿puedes optar por ponerle menos valor y hacer otras cosas?

"Al igual que un hábito, el dolor puede activarse"

El dolor es multidimensional y, a medida que persiste, se vuelve mucho más sobre otros desencadenantes de sensibilidad que sobre el daño o la nocicepción del tejido.

Cuando el dolor persiste, es casi como si fuéramos "mejores" para producir dolor. Podemos volvernos más sensibles y las actividades, movimientos o entornos que podríamos tolerar previamente son ahora factores desencadenantes del dolor. Esto no es algo inusual y vemos esto en muchas áreas de nuestras vidas:

¿Alguna vez has sentido un olor que de repente desencadenó un recuerdo o una emoción?

Has entrado en un lugar en el que no has estado en mucho tiempo y de repente recuerdas un evento que hace mucho tiempo habías olvidado.

¿Recuerdas cuando se prohibió fumar en bares y restaurantes? Los propietarios estaban preocupados por las ventas de bebidas porque fumar estaba "vinculado" con la bebida. Se potenciaban el uno al otro.

Los humanos son criaturas de hábito y el dolor puede funcionar de manera similar.

Es como "aprender" a ser mejores en el dolor. El aprendizaje y las memorias funcionan "vinculándolos" con otras cosas. Ya sabes cómo puedes recordar la letra de una canción cantándola con la melodía. Bueno, esas letras se vincularon con la melodía y es más fácil de recordar. Lo mismo con dolor.

La implicacia para ti es crear nuevas memorias y asociaciones. Es decir, si has asociado el movimiento con dolor, o el miedo y la preocupación con un movimiento o realizando ciertas actividades con dolor, entonces queremos hacer algo con respecto a esa asociación. Una gran parte del tratamiento es comenzar a exponerte a cosas que son levemente dolorosas, tal vez puedas hacer esas cosas de manera ligeramente diferente y lentamente puedes acostumbrarte, y tal vez formes nuevas asociaciones más positivas con esos movimientos o actividades. La Sección IV lo ayudará a encontrar esos contribuyentes y lo ayudará a comenzar a formar hábitos nuevos y sin dolor.

Sensibilización
Más ganancia, más dolor

“¿Uno más uno, puede ser igual cuatro?”

Un padre joven llega a casa después de un día de trabajo muy estresante. No se cumplieron los plazos, el jefe estaba enojado, el padre ha estado durmiendo mal y ha estado un poco agotado y enfermo. En casa estaban sus dos adorables hijas, de 9, 6 y 3 años. Como todos los niños, podían pelear y bromear entre ellos. Hoy no fue diferente. La hija mayor tomó la muñeca de la más joven y amenazó con cortarse el pelo. Ahí fue cuando papá intervino y sí que intervino. “¡Ve a tu habitación!”, Dijo el joven papá. Asustando a la mayor con su temperamento feroz e inesperado porque papá normalmente no grita. Pero él gritó hoy mientras su ira y frustración se desbordaban con esta pequeña situación. ¿El papá suele “enloquecer” cuando sus hijos se portan mal así? No, no normalmente. ¿A menudo se portan mal así? ¡Siempre!

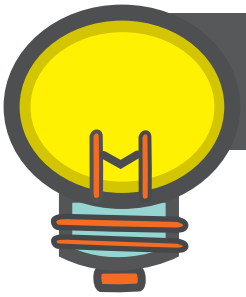
Aquí tenemos una situación normal, pero con una reacción masiva. Tenemos la misma “entrada” pero un “resultado” muy diferente debido a una serie de factores diferentes.

El dolor persistente puede ser muy similar. Mejoramos en sentir dolor con el tiempo. Esto se llama potenciación a largo plazo o Sensibilización. Esta sensibilización puede ocurrir centralmente (es decir, en el cerebro y la médula espinal) o puede ocurrir periféricamente (lo que significa que los nociceptores se vuelven más sensibles y disparan más fácilmente).

En un estado sensibilizado centralmente, una entrada normal (un poco de nocicepción del cuerpo) conduce a un aumento mayor de esa nocicepción, ya que la nocicepción se procesa a través del sistema nervioso. Al igual que con el papá, tenemos una entrada normal pequeña que conduce a un resultado mayor.

Esta sensibilización está influenciada por la irritación continua del tejido (nocicepción) y por otros factores en nuestra vida como el estrés, el sueño, la catastrofización, el miedo o la ansiedad. Más sobre esto, en la Sección IV..

Las personas con sensibilización a menudo tienen dolor que se mueve alrededor, se extiende a otras áreas del cuerpo, puede ser sensible a la luz o los alimentos y pueden sentir dolor donde sólo se debería sentir presión/tacto. Estas personas también tienden a tener exacerbaciones con mayor facilidad. Algunas personas con dolor leve e intermitente se sentirán mejor con ejercicio vigoroso o con foam roller. Esto se debe a que estas actividades activan un proceso que modula la nocicepción y crea analgesia endógena (alivio del dolor). Aquellos con una sensibilización central tienen una respuesta mucho menor o ninguna respuesta positiva a estos enfoques e incluso pueden exacerbarse con más dolor. Pierden la capacidad de modular la irritación. El ejercicio sigue siendo importante, pero sólo tenemos que hacerlo de manera diferente. No hacemos tanto en una sola sesión, progresamos lentamente la intensidad y aceptamos que se producirán algunos brotes y molestias.



Habituación
Bajando el dolor

“Uno más, uno puede igualar a 1.5”

Lo contrario de la sensibilización es la habituación.

Una de las cosas asombrosas de las personas es cómo podemos tolerar y adaptarnos. Habituación significa que la misma entrada a lo largo del tiempo conduce a una salida más pequeña.

Podemos ver esto muy bien cuando te metes en una tina caliente o en una ducha caliente. Inicialmente, se siente increíblemente caliente y casi insoportable. Pero con el tiempo nos adaptamos y habituamos, y ya no sentimos que hace demasiado calor. De hecho, podrías terminar subiendo el calor. Esto es habituación.

En términos de dolor, sucede lo mismo. Hemos discutido la nocicepción como estos receptores de irritación/peligro en el cuerpo. Tú puedes rechazar la respuesta a esa nocicepción. Cuando veas a alguien haciendo karate y pateando un objeto duro una y otra vez, informarán que no sienten dolor. Lo interesante es que todavía tienen nocicepción. Esas señales de peligro/irritación todavía se envían, pero las procesamos y modulamos y ya no tienen dolor. Esto es Habituación.

La habituación y la tolerancia es uno de los mensajes clave y las estrategias de recuperación de este libro. Significa que podemos comenzar a hacer las cosas que son importantes. Incluso haciendo algunas cosas que duelen un poco. Porque el dolor no siempre significa daño. Y al realizar actividades significativas, desarrollar una tolerancia a esas actividades puede conducir a la habituación y a disminuir el dolor.

Es posible que aún tengas esas señales de peligro de tus tejidos, pero con el tiempo lentamente cambiará tu respuesta a esas señales. Todavía puedes sentir algo de dolor, pero con el tiempo el significado de ese dolor y cómo ese dolor te afecta también puede cambiar. Todavía puedes vivir bien con algo de dolor.

Reorganización Cortical
Tu distorsionado mapa corporal

“Se siente como si mi articulación estuviera fuera de lugar”

¿Tienes una parte dolorosa de tu cuerpo que alguna vez se sintió rara?

¿Se siente como que no te pertenece o como si está fuera de lugar? ¿Siente que está desequilibrado o algo simplemente no se siente “correcto”? Puedes sentirte más débil o casi como si simplemente no pudieras controlar esa parte del cuerpo tan bien como la otra. Sabemos que la mayoría de las articulaciones NO se salen de lugar a menos que haya un gran trauma (como una luxación del hombro). Simplemente no es posible, pero seguro que se siente como si lo hiciera en algunos momentos. Entonces, ¿cómo explicamos esto?

Primero, esto no es raro. Y muchas personas sienten esto. Y algo de eso se reduce a cómo tu cerebro controla el movimiento y cómo “siente” y percibe tu cuerpo en el espacio. La articulación solo se siente mal, distorsionada y en el lugar equivocado, ¡aunque es perfectamente estable! Es bastante sorprendente en realidad y para nada raro, aunque parezca así. O podrías decir “es raro, pero es explicable”.

El dolor hace cosas extrañas. Una cosa que puede hacer es influenciar cómo el cerebro controla el movimiento y cómo percibes tu cuerpo. Todos nosotros tenemos algo así como un mapa de nuestro cuerpo en nuestro cerebro. Sabes dónde están las partes de tu cuerpo y sabes cómo controlarlas. Esto se llama una representación. Con dolor persistente, esa representación o ese mapa pueden distorsionarse. Volverse menos preciso. Es como derramar café en un mapa real. Si estás en el desierto, quieres tanta información en tu mapa como sea posible para saber cómo navegar. Quieres fronteras, cambios de elevación, ríos, caminos, etc. Quieres saber cuándo un puente ha sido derribado y cómo evitarlo. Cuanto mejor sea tu mapa, mejor podrás navegar y controlar dónde estás. Con dolor, es como si el café derramado en el mapa borrara fronteras, borrara un puente o cubriera una montaña. De repente, tu mapa está desactualizado y no puedes moverte tan bien cuando estás en los Alpes suizos.

El dolor hace lo mismo con los mapas en tu cerebro. Se manchan. Te sientes raro. Tu dolor puede viajar. Puedes sentirte fuera de balance. Tu parte del cuerpo puede sentirse distorsionada. Puedes sentir que tus articulaciones están bloqueadas o fuera de lugar. Incluso puede ser más difícil hacer movimientos imaginarios. TODO ESTO ES NORMAL ... y puedes entrenarte para mejorar esto.

Los atletas lo sabían desde hace años. Saben que es el cerebro el que realmente controla el movimiento, por lo que a veces la mejor forma de controlar el movimiento es entrenar el cerebro. Es por eso que ves a los esquiadores cuesta abajo visualizar el recorrido antes de hacer su recorrido. O a un buceador imaginando su inmersión antes de la zambullida. El movimiento comienza en el cerebro, por lo que es una buena idea entrenarlo. Esto por qué el movimiento y no evitar la actividad física podría ser beneficioso. Cuando te mueves puedes hacer ese mapa más preciso. Tú “aprendes” sobre tu parte del cuerpo nuevamente. Absorbes ese café derramado.

Estrategias de RECUPERACIÓN

- Sección II: Mensajes Claves -

¿Qué hay dentro?

1. El dolor es una alarma, destinada a protegerte
2. El dolor esta poco relacionado con el daño
3. Las personas son fuertes y adaptables
4. Las personas responden positivamente al estrés
5. La protección puede ser amplifica y persistir más allá de la curación
6. El dolor es normal, pero puede parecer extraño
7. El dolor puede ser más sobre sensibilidad que sobre daño
8. Muchos factores pueden influenciar la sensibilidad
9. La función alterada esta poco relacionada al dolor
10. No necesitas reparación, ningún movimiento debe estar prohibido para siempre

Notas al usuario

Hay redundancia incorporada en este libro. Habrá una superposción de ideas a lo largo de las secciones.

Para los terapeutas, no todos los Mensajes Claves son relevantes para tu paciente. Considera encontrar una falsa creencia que tengan sobre el dolor o un obstáculo para la su recuperación, y luego elije un Mensaje Clave que pueda ser el más relevante.

Recuerda, los Mensajes Claves promueven los cambios de comportamiento saludables. Estos funcionan con otras estrategias de tratamiento.

¡Haz Algo!

Ese es el objetivo de una alarma. Las alarmas están destinadas a obligarnos a hacer algo, y en última instancia, es por eso que tenemos dolor. Es nuestra forma especial de motivarnos a actuar.

Cuando acercas tu mano al fuego, sentirás dolor y a menudo, (incluso antes de que sientas dolor) alejarás tu mano del fuego. La alarma se enciende e intenta protegerte.

Si te tuerces el tobillo, sentirás dolor cuando lo muevas. Inicialmente, la alarma es bastante buena y nos dice que minimicemos el caminar o la carga pesada en el tobillo mientras comienza a sanar.

Considera las siguientes preguntas:

1. ¿Una alarma de humo te dice si hay fuego?

2. ¿Te dice una alarma de humo cuanto humo hay?

3. ¿Pueden las alarmas hacerse más sensibles con el tiempo (o al menos las personas que tienen que activar la alarma, por ejemplo, un guardia de turno)?

4. Si se activa una alarma, ¿te dice exactamente cuál es el problema?

5. ¿Pueden las alarmas sonar sin motivo aparente?

Ver el dolor como una alarma ayuda a darle sentido a algunas de las cosas raras sobre el dolor. En las siguientes páginas, aprenderemos otros mensajes claves relacionados a cómo el dolor es una alarma, cómo se pueden sensibilizar las alarmas, qué no nos dice el dolor sobre el cuerpo y por qué el dolor puede persistir.

El dolor está poco relacionado con el daño

Algunos hechos sobre daño y dolor

- El 96% de los atletas menores de 22 años mostrarán cambios en una resonancia magnética que algunas personas llaman "anormal". Pero ya que todos los tienen, ¿cuán "anormales" pueden ser? (Rajaswaran 2014).
- 37% de las personas de 20 años sin DOLOR tienen degeneración de disco en su columna vertebral (Brinjikji 2015)
- El 57% de las personas de entre 20 y 50 años que no tienen dolor de cadera presentarán desgarros de cartílago y ligamentos (Tresch 2016)

¿Por qué esto es importante para ti?

Si tienes dolor, existe una buena posibilidad de que te hayan dicho que se encontró algo en el escáner. Algunos desgarros, protuberancias, tendinopatías o degeneraciones. El caso es que esto es normal. Esto sucede cuando eres humano, y no siempre tienen que doler. A veces son relevantes, pero no siempre, y no explican completamente el dolor.

Los cambios en tu cuerpo son solo un factor en tu dolor. Para ayudar con la recuperación, debes tener en cuenta todos los factores que pueden hacerte sensible y luego considerar todas las cosas que puedes hacer para ayudarte a tolerar esos sensibilizadores.

¿Cuánto duele un corte de papel?

Una vez que un hueso roto está enyesado, ¿todavía duele?

¿Alguna vez has notado moretones y no recuerdas cómo ocurrieron?

Cuando tienes un fuerte dolor de cabeza, ¿crees que tienes la cabeza rota?

¿Cuántas personas de más de 20 años crees que muestran signos de desgaste y desgarros musculares o lesión de ligamentos en los rayos X o resonancias magnéticas?

Cuando se trata de dolor agudo, este está mejor relacionado con el daño, pero incluso así, no nos dice mucho sobre el daño. Existen personas que se han roto huesos, ligamentos o se desgarran los músculos y no tienen dolor en absoluto. Otras veces, puedes tener una lesión o tensión muy pequeña y sentirte incapacitado por días. Recuerda, el dolor es extraño. Es una alarma que suena, que a menudo no guarda proporción con lo que sientes.

El cuerpo físico es importante cuando se trata de dolor, sin embargo, no lo es todo. Recuerda, tenemos esta asombrosa capacidad de adaptación y tolerancia. Esto significa que nos podemos desgarrar un músculo, dolerá durante un corto período de tiempo y luego puede sanar o, de hecho, acumular músculo a su alrededor y nunca notarás que se ha desgarrado tu músculo nuevamente.

Lo mismo puede pasar con lo que solíamos llamar Tendinitis. Tu tendón puede estresarse lentamente con el tiempo y si lo miras en un examen de resonancia magnética, es posible que le digan que tienes una tendinopatía. Pero igual es probable que no tengas dolor allí. Es normal tener estos cambios en músculos, tendones, huesos y articulaciones.

Las degeneraciones son como **ARRUGAS PERO POR DENTRO**

El dolor es más sobre sensibilidad qué daño

¿Qué te está sensibilizando?

Los daños y los cambios en tu cuerpo no son completamente irrelevantes para el dolor. Pero hay algunas cosas que queremos recordar:

1. El dolor está poco relacionado con el daño.

2. Puede existir dolor sin cambios en la estructura.

3. Daño o "desgaste" podría interactuar con otras cosas en su vida sobre las que tiene control.

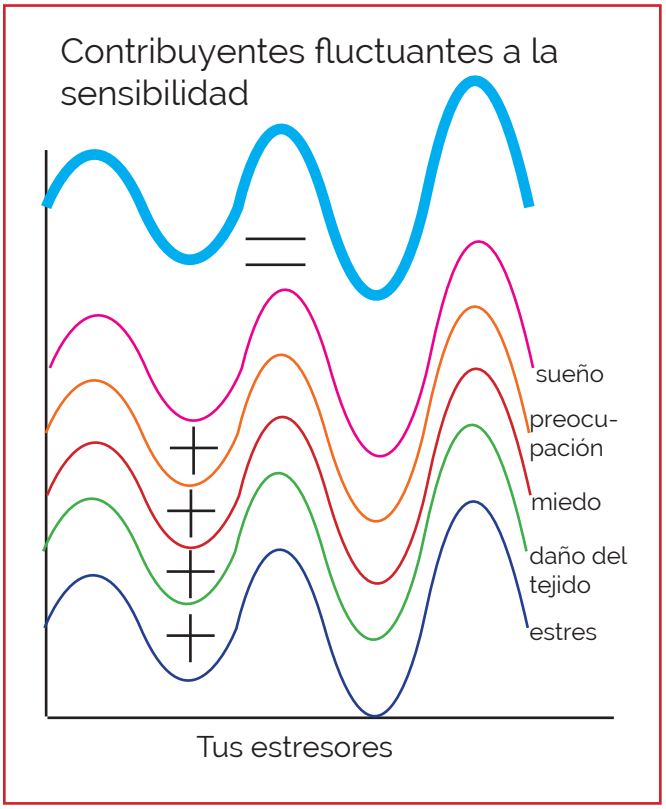
Estos hechos se remontan al Mensaje Clave de nuestra capacidad de adaptarnos y desensibilizarnos. No tienes que cambiar una rotura muscular, una tendinopatía o los cambios articulares normales en tu cuerpo. **Lo que terminas tratando es cualquier cosa que podría estar sensibilizándote.**

Mire la tabla en esta página. Muestra nuestro umbral de dolor y muestra algunos de los potenciales factores estresantes en nuestra vida que influyen en lo sensibles que podemos estar. Tenemos dos opciones para influir en el dolor:

1. Disminuir los factores estresantes o las cosas que sensibilizan o contribuyen a nuestro dolor.

2. Construir nuestra tolerancia o nuestro umbral para la percepción del dolor

La Sección IV de este libro analiza formas en que puedes cambiar tus sensibilizadores o aumentar tu tolerancia al dolor.



Algunas preguntas para hacerte a ti mismo

1. ¿Tu dolor parece ser peor incluso cuando estás haciendo menos?

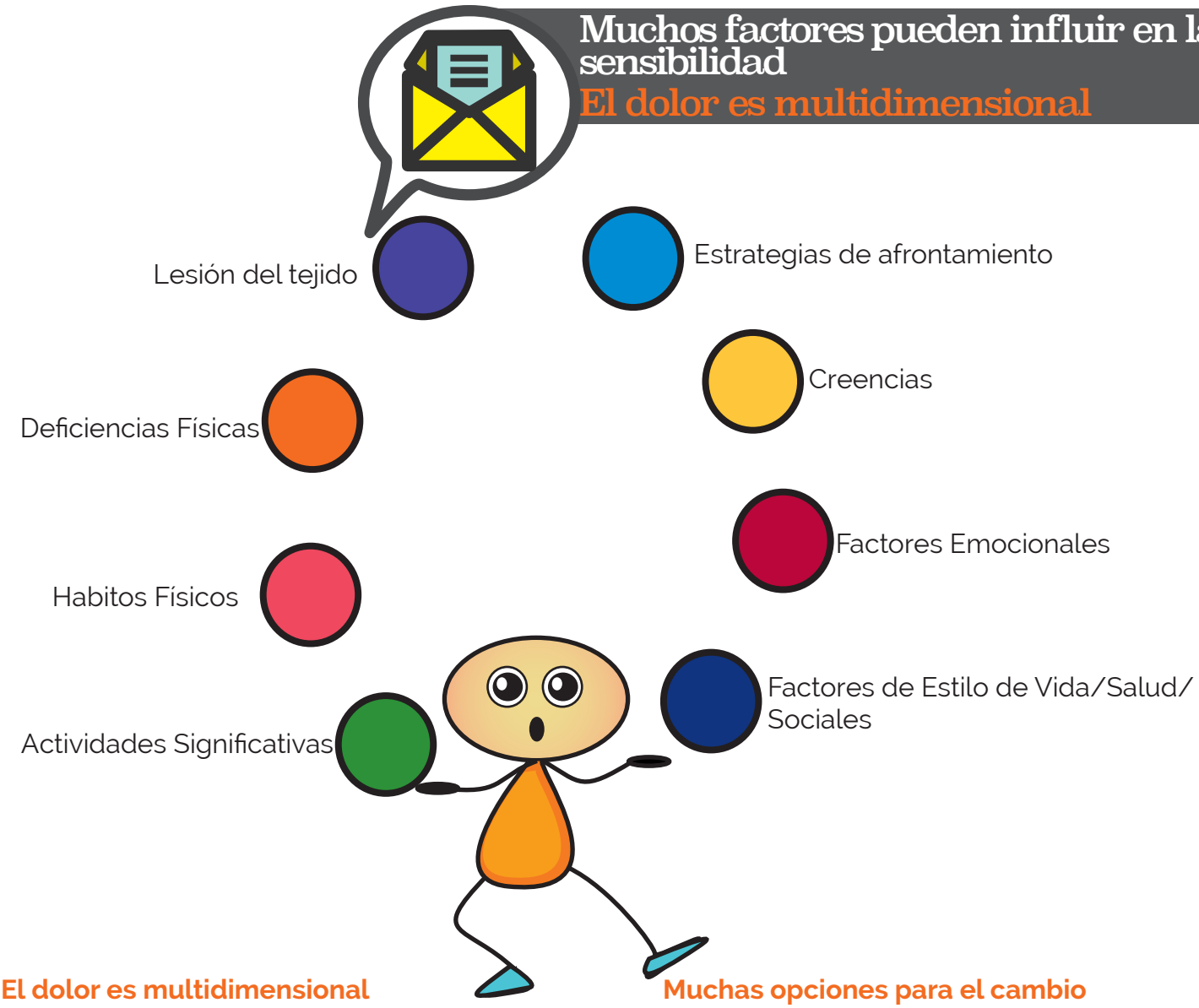
2. ¿Tu dolor empeora después de días estresantes en el trabajo o cuando tienes menos horas de sueño o cuando puedes sentirse ansioso?

3. ¿Parece que tu dolor cambia cuando tienes otros cambios en tu vida?

Lo que puedes encontrar, es que otros factores además del daño o la carga física pueden influir en tu dolor. Es decir, el dolor puede persistir porque te vuelves más sensible incluso cuando tu tejido en realidad está sanando.

Muchos factores pueden influir en la sensibilidad

El dolor es multidimensional



El dolor es multidimensional

Cualquier información que lo convenza a usted y a su cerebro de que podría necesitar protección o que aumenta su alarma de peligro puede contribuir a su dolor. Es por eso que decimos que el dolor es más acerca de la sensibilidad que del daño. Sí, el daño puede ser un factor de dolor, pero no es el único factor. Y no necesitas daño para tener dolor constante. Tú y tu sistema nervioso pueden sensibilizarse. Y esta sensibilidad puede provenir de varias áreas de tu vida. La depresión, la ansiedad, la rumeación, el miedo al movimiento, un escaso autocontrol, la pérdida de actividades significativas o estrategias de afrontamiento deficientes, son factores que pueden influir en tu sensibilidad y dolor persistente.

Muchas opciones para el cambio

Si bien hay una serie de factores que pueden volver al sistema nervioso más sensible, también significa que tenemos varias formas de desensibilizarlo. A veces se puede abordar factores específicos que pueden volverlo sensible, como abordar el miedo al movimiento o cambiar la forma en que te mueves. Otras veces, podemos hacer acercamientos generales que lo ayuden a estar más saludable. El ejercicio, reanudar pasatiempos, comenzar a realizar más actividad física o salir con tus amigos pueden ser estrategias generales que te hacen más saludable y pueden ayudar a desensibilizarte. En definitiva, disminuyendo ese sistema de alarma de dolor. Sección IV: Estrategias de Recuperación te ayudarán a realizar una autoevaluación para encontrar algunos de los factores que pueden aumentar tu sensibilidad.

Ojalá hubiera un botón de descanso.

Deberíamos ver el dolor como una alarma. Las alarmas están destinadas a motivarte para hacer algo para protegerte. Qué tan fuerte es la alarma o cuántas alarmas se están disparando no son buenos indicadores de cuánta protección se necesita. Cuando se trata de las personas, a menudo hacemos dos cosas que pueden parecer extrañas:

1. Amplificar nuestros instintos de protección.

y

2. Seguir pensando que necesitamos esa alarma mucho después de que esta sea necesaria.

La amplificación o reacción excesiva cuando se trata de personas es bastante común. Piensa en reacciones alérgicas a picaduras de abejas o cualquier reacción alérgica. Inicialmente, una pequeña cantidad de esa reacción es algo bueno. Pero en algunas personas, realmente sobrepasamos esa reacción. También vemos esto con la curación de huesos rotos. Cuando un hueso se cura, formamos hueso adicional alrededor del sitio de la fractura. Lo mismo sucede con los cambios normales en los huesos y las articulaciones con la edad. Cuando alguien tiene una quemadura, producen tejido cicatrizal extra y algunas personas producen demasiado (por ejemplo, un queloide).

Lo mismo sucede con el dolor persistente. El cuerpo y el cerebro tienen una reacción excesiva en algunas personas. Es como que mejoramos en producir dolor. Se convierte en una respuesta aprendida y nos volvemos buenos en eso. Cuando el dolor persiste a menudo ya no es útil y el dolor es su propio problema. Mientras que, inicialmente, el dolor puede ser útil, ahora, con dolor persistente, ya no sirve a su propio propósito. Persiste durante mucho tiempo después de la curación y es como si la alarma de humo aún se estuviera activando mucho después de que los bomberos hayan apagado el fuego y se hayan ido a casa.

Todo esto parece extraño, pero es la forma en que las personas funcionan. La alternativa sería no responder a los posibles peligros o amenazas en nuestra vida. Y eso puede tener serias consecuencias. Si no sintieras dolor, entonces podrías llevar tu mano a una estufa encendida y no lo sabrías. Entonces, tener un sistema de alarma sensible puede ayudarnos al principio, pero a largo plazo, pierde su valor.

¡Molesta a tus amigos en la parte superior de los hombros!

Tú conoces el lugar. Es ese lugar en tus "trapecios" donde tu cuello se encuentra con tus hombros. Probablemente pienses que está apretado y doloroso. Puedes desear un masaje y pensar que necesitas borrar esos "nudos". El caso es que todo el mundo está adolorido ahí. Es normal. Comienza en niños cuando tienen 2 o 3. No es extraño tener dolor y no es raro estar sensible.

La mayoría de las personas experimentan dolor en algún momento de su vida. Algunas veces incluso dramáticamente, un dolor agudo y muy extraño que no tiene sentido. ¿Alguna vez pisaste una escalera y sentiste un dolor punzante, severo en la rótula? ¿Alguna vez volteaste la cabeza y sentiste un dolor agudo en el cuello? ¿O tener un dolor de espalda que puede durar unos minutos o incluso un par de días? Todas estas cosas son normales. Si estás haciendo más cosas, si estás más estresado en el trabajo, si no has estado tan sano como normalmente, es normal que sientas más dolor. No deberíamos esperar estar libres de dolor el 100% del tiempo.

Si te sientes apretado, adolorido o tenso, esto también es normal.

Lo que es un problema es cómo reaccionamos a estas sensibilidades normales. A veces tener un poco de dolor es normal, pero luego se nos puede decir que algunos músculos no funcionan, tu postura "apesta", que no estás alineado o te dicen que es malo tener esas molestias y dolores normales. Estas cosas secundarias pueden empeorar nuestros dolores, y dolores normales, amplificarlos. Así es como el dolor persiste y así es como el dolor es multidimensional.

Y cuando el dolor persiste, puede volverse extraño. Puedes sentir el dolor propagarse, moverse, ir y venir, empeorar o mejorar sin razón aparente, tu cuerpo puede sentirse desplazado o fuera de lugar o las cosas que una vez estuvieron bien ahora son excruciantes. Esta es la parte extraña del dolor. Pero ahora podemos explicarlo. Es extraño si piensas que el dolor está relacionado con el daño al tejido. Pero dado que el dolor se trata de nuestra sensibilidad, nuestro sistema inmune y nuestro sistema nervioso, podemos ver cómo se pueden explicar las sensaciones "extrañas" del dolor.

Tu eres inherentemente fuerte y estable.

¿Sabías que la columna promedio puede soportar más de 900 kilos de presión?

¿Sabías que la columna promedio es estable y capaz de manejar grandes cantidades de estrés y de doblarse?

¿Sabías que la mayoría de las cosas físicas que hacemos están muy abajo del umbral máximo donde los tejidos son lesionados?

Sin embargo, a la mayoría de las personas con dolor le han dicho que son débiles, están apretadas, frágiles o inestables. Y para la mayoría de ustedes, estas cosas son falsas, o si son parcialmente ciertas, probablemente son irrelevantes para el dolor que sientes.

El dolor es poco explicable por tu fuerza. Los humanos son inherentemente adaptables. Tu pasaste por adaptaciones para tener tu dolor y puedes pasar por adaptaciones para salir de tu dolor

Todos los humanos tienen esta habilidad inherente de adaptarse. Mientras no estés muerto te puedes adaptar.

Ejercicio, actividad física y cosas que te hagan más fuerte puede ayudarte con tu dolor. Sin embargo, usualmente ayudan al dolor, pero por motivos aparte de los cambios en la fuerza.

Cambiando como ves tu cuerpo, desde verlo como débil o frágil, a ser capaz de adaptarse y ser fuerte puede ayudarte con tu dolor.

Tu puedes cambiar

Incluso cuando estas lesionado, incluso cuando estas con dolor, tu puedes cambiar.

Cuando estás con dolor, tu tolerancia a hacer actividad física u otras actividades estresantes puede cambiar. Te sensibilizas y actividades que antes eran fáciles ahora puede ser difíciles y dolorosas. Para muchos, el simple descanso o evitar la actividad o esas situaciones estresantes hace esa sensibilidad peor. Tu umbral para sentir dolor y tolerar el estrés baja. Tu "taza" se hace más pequeño.

Para mejorar tu tolerancia a actividades agravantes, a veces queremos empezar a estresarte nuevamente. Lentamente construir tu resiliencia. Bajar el umbral de sensibilidad.

Construir una taza más grande. Tú eres capaz de hacer esto porque tienes la habilidad de adaptarte. Recuerda, no estás muerto. Lo sé porque estás leyendo este libro.

Ejercicio, movimiento, retomar actividades significativas, aprender acerca del dolor y manejar las actividades agravantes en tu vida, todo involucra estresores que te ayudan a cambiar. Y tú tienes la habilidad para cambiar.

Solo recuerda, la adaptación puede tomar tiempo. Si has tenido dolor por un largo tiempo, entonces tú te has adaptado lentamente a lo largo de los años. Tener paciencia y conocer que el progreso puede ser tanto rápido como gradual es importante.

Tú respondes positivamente al estrés

¿Tú quieres que empiece a estresar mi cuerpo? ¡Estás Loco!

Si, parece extraño cuando estas con dolor que te digan que resumir tus actividades es importante para recuperarte. Pero responder a los estresores es lo que los humanos hacemos bastante bien. Aquí hay algunos ejemplos donde estresar al cuerpo y a la persona es importante para la sanación y recuperación:

-Tras un reemplazo de cadera y rodilla, las personas están de pie y caminando el mismo día. Todavía hay mucho daño alrededor de la articulación, pero es el movimiento suave el que ayuda al dolor y estimula la curación.

-Tras una cirugía cardiaca/de corazón, un gran componente de la recuperación es el ejercicio. Es una obligación en estos pacientes. El ejercicio es un estresor de corazón y el corazón responde positivamente a esto. Sana, se vuelve más fuerte y se vuelve más saludable

-Aquellos con osteoporosis (debilitamiento de los huesos) necesitan ejercitarse, ejercicios de fuerza y poner estrés en sus huesos. Ellos no necesitan descansar. Es el estrés en los huesos lo que los hace adaptarse y mantenerse fuertes.

El dolor es muchas veces similar. No es tan simple como volverse más fuerte, pero el principio es el mismo. Añadimos diferentes tipos de trabajo físico o estrés emocional para poder adaptarnos lentamente a ellos. A través del tiempo, esto baja nuestra alarma de dolor, porque el estresor se vuelve menos amenazante.

Una cosa consistente entre las personas es que nos adaptamos a los estresores que son puestos en nosotros. El dolor involucra múltiples cambios en muchos sistemas de nuestro cuerpo. Una manera de crear cambios en esos sistemas es estresarte a ti mismo de maneras positivas.

Por ejemplo, si quieres memorizar una lista de compras o un poema cuando estabas en la escuela, tenías que estresar tu cerebro. Constantemente repetías la lista y las palabras (el estresor) y luego te adaptas y creas memorias.

Si quieres volverte más fuerte, tú debes estresar tus músculos, tendones y sistema nervioso al hacer más de los que estás acostumbrado. Este nuevo estresor causa adaptaciones a través de tu cuerpo.

Si quieres ir en una caminata de 20 días a través de las montañas, tienes que comenzar lentamente a construir tu tolerancia a la caminata y escalada. Si pones este tipo de estrés en ti mismo, te adaptaras y construirás tu resiliencia.

Si tienes un trabajo estresante, tu notaras que lo que pensabas que era un trabajo estresante 10 años atrás probablemente parecería fácil ahora, Te has adaptado a tu estrés laboral.

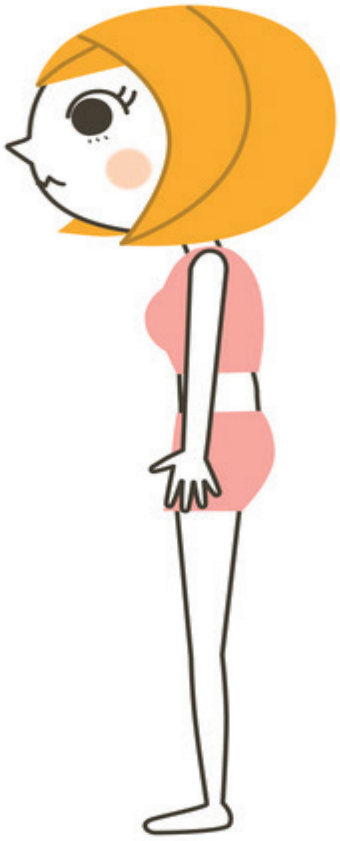
El dolor cambia todo

diferencias en el largo de las piernas
genética
desgaste articular
postura extraña
valgo de rodilla
tensión muscular
core débil
debilidad glutea
desgarro muscular
daño tisular
ansiedad
pie plano
puntos gatillo
patrones de movimiento alterados

Prácticamente cada sistema en tu cuerpo es influenciado por el dolor, Cuando tienes dolor te mueves diferente, te puede sentir tenso, te puedes sentir como si tus huesos están fuera de posición, puedes estar más débil, tu balance puede cambiar y como te mueves puede cambiar.

Probablemente también te han dicho que tienes:

-Mala postura
-Glúteos débiles
-Caderas apretadas
-Patrones de activación muscular alterados
-Huesos/articulaciones fuera de lugar
-Nudos musculares o tejido cicatrizal
-Desbalances musculares



¡Esta OK pararse así!

… y probablemente haz hecho mucho trabajo en tratar de arreglar estas cosas. Para muchas personas con lesiones y dolor, hacer ese trabajo puede ayudar. Pero sorprendentemente, muchas de las cosas que pueden ayudar a una persona, **puede que no tengan nada que ver con el dolor de otra persona.**

Muchas de las explicaciones biomédicas comunes para el dolor, incluso las que has leído en internet, tienen una pobre relación con el dolor y tienen sorprendentemente poca evidencia científica tras ellas. No siempre son irrelevantes, pero su relevancia puede estar limitada a un pequeño grupo de personas

Recuerda, muchas de las disfunciones asumidas (postura, tirantes, debilidad, estructura, degeneración) pueden existir en personas sin dolor.

Habrá un punto en el tiempo en el que tendremos que dejar ir estas ideas y mirar a otras maneras de manejar tu dolor. Continuar la creencia de que algunos de estos factores (como la postura, anatomía ósea, etc.) están produciendo tu dolor puede incluso entorpecer el camino de tu recuperación. A menudo no puedes cambiar estos factores y te ponen a ti mismo en el camino al fracaso si piensas que debes cambiarlos.

No necesitas arreglarte

Ningún movimiento debería estar prohibido para siempre

Trata de encontrar los contribuyentes, pero...

Esta es otra cosa asombrosa de las personas. En este libro de trabajo estamos tratando de encontrar tus contribuyentes multidimensionales específicos a tu dolor. Hacemos esto por dos razones:

1. Para entender tu dolor y porque aprender sobre el dolor puede ser útil

2. Para cambiar algunos de los contribuyentes que son relevantes para ti.

Lo que es alentador es que no siempre debemos cambiar todo. Puede ayudar, pero no siempre es necesario. Puedes tener miedo a moverte y podemos pensar que eso está relacionado a tu dolor. Pero puedes salir de tu dolor y todavía estar ligeramente temeroso y preocupado acerca de lesionarte o causar una crisis. Lo que hemos aprendo es que algunas veces el proceso de manejar el dolor y hacer frente a los contribuyentes al dolor es beneficioso por sí mismo, sin tener que eliminar completamente lo que está sensibilizándote.

¡No necesitas arreglarte para empezar a hacer cosas!

Usualmente, cuando has tenido dolor por algún tiempo, haz visto muchos diferentes terapeutas y probablemente escuchaste un montón de explicaciones diferentes para tu dolor. Estas variaran dependiendo del terapeuta, su entrenamiento y profesión. Y probablemente recibiste consejos conflictivos y puede ser frustrante, Sin embargo, una cosa que es bastante consistente es que te pueden decir muchas cosas acerca de tu cuerpo que suenan alarmantes y que pueden hacerte sonar como si fueras un desastre. Te pueden haber dicho que tu columna está fuera de alineación, que tus músculos nos funcionan adecuadamente o que funcionan en el orden incorrecto, que tu postura es horrible, que tus glúteos no funcionan y que tienes un core débil. El tratamiento propuesto entonces es acerca de "arreglar" todas estas cosas y que hasta que "arregles" estas cosas, no puedes volver a ser tú y estar sin dolor

Lo que este libro de trabajo sugiere es que la mayor parte esas cosas no son tan importantes. Pueden ser importante en algunos casos, pero no en muchos otros. Lo que defendemos es que el dolor persistente es usualmente un problema que tiene que ver justo con eso, dolor persistente. Tu alarma es demasiado buena. Se dispara muy pronto, muy fácilmente y muy a menudo. Entonces tu dejas de hacer muchas de las cosas que amas y tu dolor es más acerca de decir "no" a cosas que alguna vez quisiste hacer.

Un enfoque diferente es encontrar las cosas que están bien para ti. Reconocemos que te puedes adaptar, y empezar lentamente a hacer cosas nuevamente es parte del tratamiento. Y en su mayor parte, no debería haber nada que este fuera de los limites. En lo que somos cautos es en cuanto haces, cuáles son tus creencias acerca de hacer tus actividades significativas y en como enfocas hacer esas cosas nuevamente.

Si quieres empezar a correr, excursionar o bowling de nuevo, entonces tú y tu terapeuta pueden encontrar una manera de empezar esto pronto. Puedes tener todas estas cosas listadas en la imagen de la otra página, pero ninguna de esas cosas están bien relacionadas al dolor y tampoco deben cambiar para que tu salgas del dolor y empieces a hacer las cosas importantes y significativas para ti, de nuevo.

Auto reflexión
¿Cúales son tus mensajes claves?

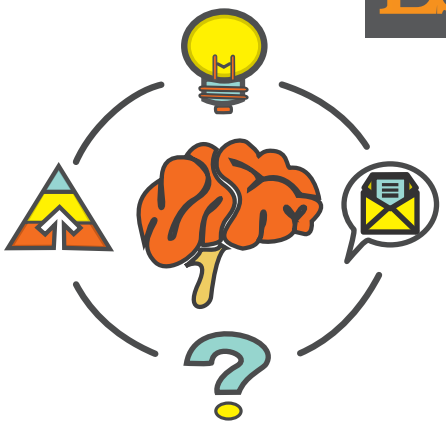
¿Después de leer los mensajes claves, existe alguno que parezca relevante para tí?

A menudo, nos enfocamos o nos dicen todo lo que está mal con nosotros ¿Puedes escribir cosas con la que estés conforme de tu cuerpo, tu funcionamiento y tu problema de dolor?

¿Puedes ver cómo puedes construir y mejorar en estas cosas?

Estrategias de RECUPERACIÓN

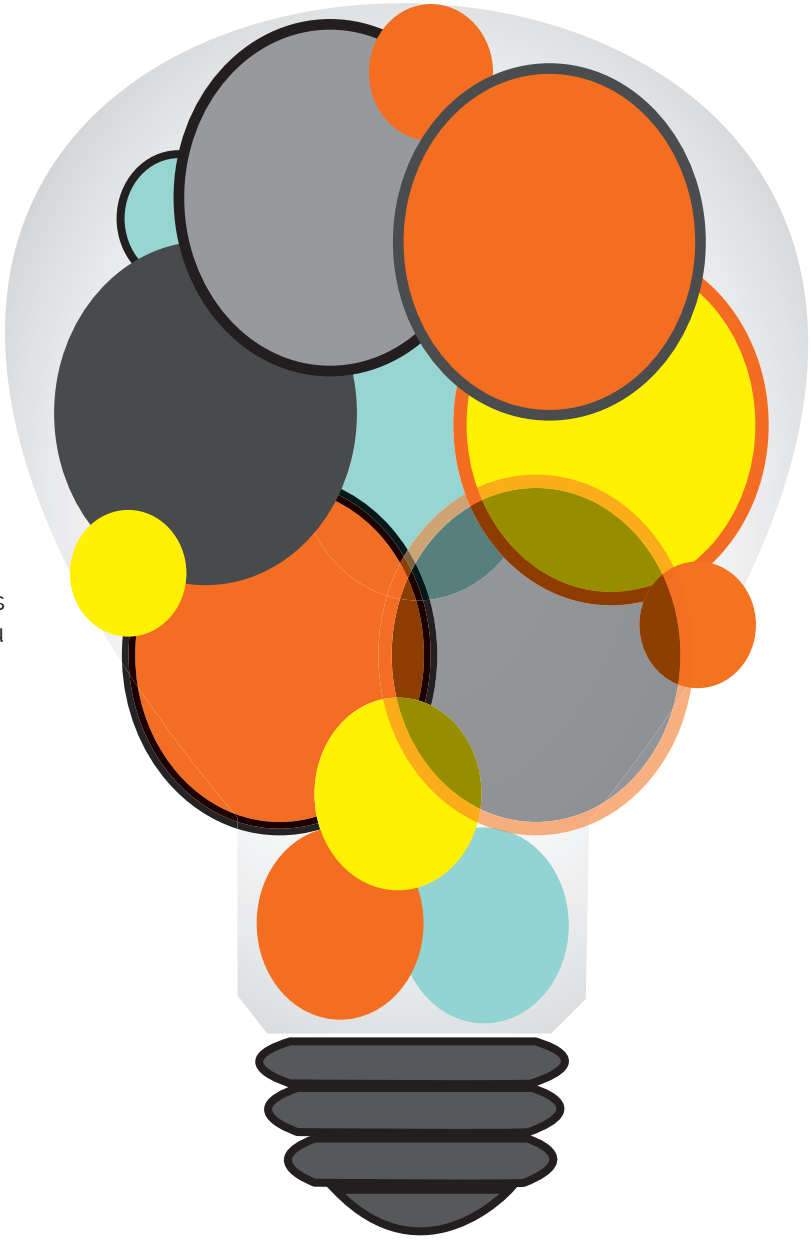
- parte III: Contribuyentes del dolor -



¿Qué hay dentro?

1. El dolor es multidimensional: La taza desbordada.
2. El rol de la carga física: demasiado, demasiado pronto
3. Degeneración, artritis y roturas musculares: Tus arrugas internas
4. Fuerza y flexibilidad: ¿Cuándo son importantes?
5. Deaslineación física: postura, sentarse y estructura
6. La adaptabilidad es limitada: Monitorizando todos los estresores de la vida
7. La recuperación es clave: Estrés y sueño
8. Moverse diferente con dolor: como los hábitos pueden perpetuar el dolor.
9. No está todo en tu cabeza: Nuestro ecosistema sensitivo y protector.
10. El rol de la catastrofización, el miedo y las creencias en la persistencia del dolor
11. Nuestras estrategias de afrontamiento inútiles: ¿Persistes o evitas?
12. Suspensión biográfica: Perdiendo las cosas significativas en tu vida
13. Hurgar en el dolor: cuando el dolor puede ser tu guía
14. Autoeficacia, tolerancia y adaptación: No necesitas ser arreglado por alguien más
15. Estilo de vida social y salud general: Otras dimensiones del dolor

Contribuyentes del Dolor
Como usar esta sección



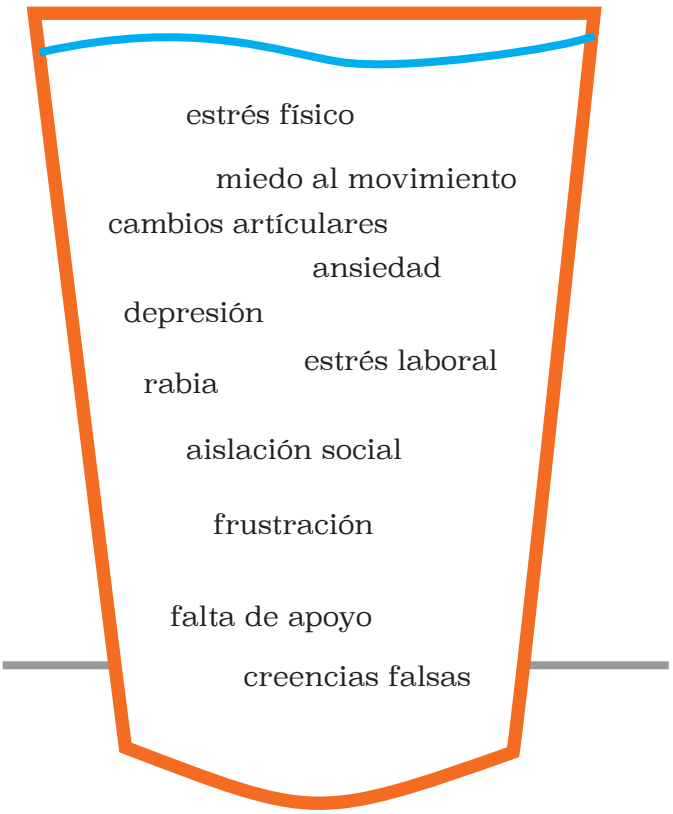
Para el paciente y el terapeuta

Esta sección refuerza las dos secciones previas de este libro. Pasa por muchos de los contribuyentes que influyen en el dolor y las lesiones. Mientras lo lees, tal vez desees decidir si este es un factor para tu condición. También es una buena idea, si puedes, tratar de pensar en las cosas que podrías hacer para manejar ese contribuidor. Podrías también encontrar que puedes tener ese contribuidor, pero puede no ser relevante para tu dolor. Aquí es donde trabajar con tú terapeuta puede ser útil.

Y recuerda, no todo necesita o puede ser arreglado. Esa es la idea detrás de crear una Taza más grande (más sobre esto en la Sección IV). Es posible que muchos de tus contribuyentes no sean cosas fáciles de cambiar. Pero puedes ser optimista, ya que puedes adaptarte a esas cosas, tolerarlas y aun así disminuir tu dolor y discapacidad.

Después de leer esta sección sobre los contribuyentes al dolor, estás listo para empezar la Parte IV: "Estrategias de Recuperación". En esa sección usarás tú nuevo conocimiento adquirido sobre dolor y empezarás con un plan (por tu cuenta o con un profesional de la salud) para manejar tus contribuidores al dolor.

El Dolor es multidimensional
La taza desbordada.



A medida que el dolor persiste, se trata menos del daño en los tejidos y más sobre cualquier cosa en tú vida o algo particular acerca de tí y que pueda hacerte más sensible. Recuerda, el dolor es normal, pero lo que sucede cuando persiste es que mejoramos en eso. En cierto sentido, tenemos un sistema excesivamente reactivo. Es fácil para el dolor ser "disparado" y múltiples cosas en nuestras vidas pueden contribuir a esto. No se trata solo de músculos, tendones y articulaciones (aunque a veces son importantes). Es todo en nuestras vidas. Por ejemplo, los grandes jugadores de fútbol son más propensos a lesionarse cuando tienen mucho estrés físico/mecánico. Eso es lo que la mayoría de la gente esperaría. Pero también tienen más probabilidades de lesionarse cuando tienen mucho estrés académico. Los bailarines fuertes son más propensos a lesionarse cuando tienen poco sueño o niveles más altos de ira/hostilidad.

Mira el dolor como el desborde de una taza. Muchas cosas contribuyen a lo que hay en esa taza. Puedes tener muchos factores estresantes físicos, mecánicos, emocionales y sociales, y no tener dolor. Pero en algún momento, un aumento repentino en uno de esos estresores o un nuevo estresor lo pone sobre el borde, el agua cae de la taza, y ahora tienes dolor. A menudo las personas tendrán más dolor cuando haya cambios en los factores estresantes de su vida. Es la incapacidad de adaptarse al nuevo factor estresante que contribuye al dolor, no necesariamente la cantidad del estresor en tu vida.

El dolor ocurre cuando no logramos tolerar y adaptarnos a todos los factores de estrés en nuestra vida. En general, decimos que la taza está llena de los factores BIO – PSICO - SOCIALES de nuestra vida. En otras palabras, todas las áreas de nuestra vida.

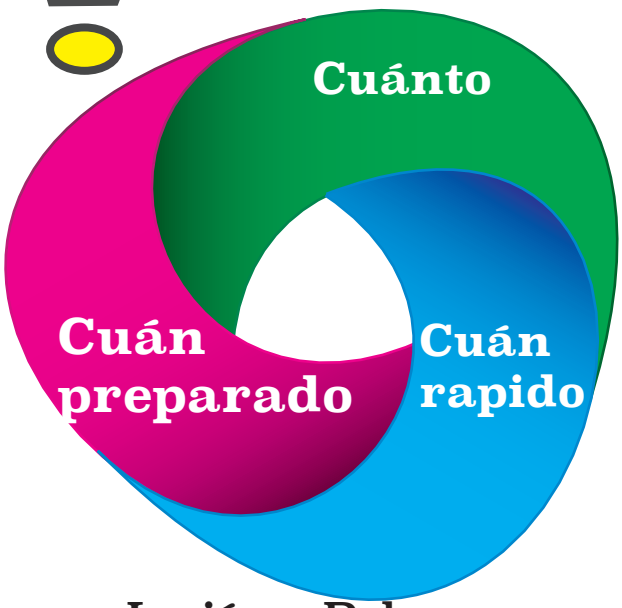
Tenemos que evitar que la copa se desborde para mantenernos sin dolor..

¡No está todo en tu cabeza!

Incluso los profesionales de la salud se confunden. Tan pronto como las personas comienzan a hablar acerca de las emociones, los factores psicológicos o el cerebro, la suposición a menudo se desliza y decimos que su dolor ahora está solo en su cabeza. El hecho de que los factores psicológicos o el cerebro estén involucrados, no significa que el cuerpo no sea importante o que el dolor sea imaginado. De hecho, el cerebro y los factores psicológicos pueden amplificar tus factores físicos. Es posible que pueda sentarse en un taburete de madera todo el día y simplemente sentir un poco de "dolor de trasero". Pero si estás estresado y sentado en algún lugar donde estás preocupado, a menudo "sentirás" más dolor en tu trasero. Esto no esta solo en tu cabeza. Si te encuentras en una situación en la que DEBES levantar un árbol caído de tu ser querido, podrás levantar MUCHO MÁS peso que si sólo estuvieras en el gimnasio. Esto no es psicológico y no está en tu cabeza. De verdad serías más fuerte y esa fuerza no sería imaginada. Lo mismo pasa con dolor. Es real y no imaginado.

Lo bueno de "La Taza" es que tenemos muchas opciones para ayudar con tú dolor y tú sensibilidad. Y rara vez hay solo una cosa que DEBE ser "arreglada". Muchas cosas pueden ayudarte a mejorar y muchas cosas también se pueden adaptar.

El rol de la carga física
Demasiado, demasiado pronto



Carga, Lesión y Dolor

Recuerda el Mensaje Clave: Respondemos positivamente al estrés. La clave es encontrar la cantidad de estrés adecuado. Si fue ciclista hace 20 años pero no has andado desde entonces, no sería aconsejable comenzar a pedalear tan rápido y tan lejos como lo hizo la última vez. Podrás desarrollar eso, pero tienes que construirlo lentamente en el tiempo.

Nos duele o lesionamos cuando hacemos demasiado, demasiado pronto, para nosotros en ese momento. Y lo que es "demasiado pronto" es algo que cambia. Desarrollamos nuestra tolerancia a la actividad en el tiempo. Así es como funcionamos.

Encontrando tus contribuyentes al dolor, tú querrás reflexionar y considerar si está haciendo demasiado, demasiado pronto, para lo que está preparado actualmente.
Hay tres cosas que ver o considerar cambiar:

1. Cuánto estás haciendo
2. Qué tan rápido progresaste
3. Para qué estás preparado actualmente

#3 es muy interesante. Si tienes miedo, vacilas o crees que no puedes adaptarte, tu preparación disminuirá y esto influirá en lo que consideras demasiado.

Las personas son asombrosas adaptandose

El cuerpo está diseñado para responder al estrés físico que colocamos sobre él y nos permite volvemos más fuertes y más resistentes. El estrés físico (ejercicio, jardinería, levantamiento de pesas) causa cambios lentos en las personas para permitirles hacer más.

Sin embargo, con frecuencia tenemos dolor o nos lesionamos cuando hacemos más de lo que estamos preparados.

La mayoría de las personas no empieza escalando la montaña más alta del mundo. Desarrollan lentamente su capacidad de escalar y caminar durante largos períodos de tiempo. Tenemos muchas más probabilidades de lesionarnos cuando hacemos Demasiado, Demasiado Pronto. No significa que esas actividades estén fuera de los límites, solo significa que tenemos que comenzar lentamente a hacer esas actividades para desarrollar nuestra tolerancia. Tratamos de encontrar el equilibrio entre hacer lo suficiente para adaptarnos y no hacer tanto que sobrecarguemos nuestro sistema, nos sensibilicemos y suframos dolor o lesiones. **Nos preparamos para tolerar los estresores futuros.**

Degeneración y lesiones musculares: tus arrugas internas

Probablemente hayas escuchado que tienes dolor porque tienes espolones óseos, degeneración de las articulaciones o quizás tu disco esté abultado. O recibiste un escaneo de tu hombro y encontraron una rotura de 5 milímetros. Estas cosas suenan atemorizantes y nos llevan a pensar que son muy importantes para el dolor. Pero la simple verdad es que a menudo son **TOTALMENTE IRRELEVANTES.** Nadie te dice que TODOS tienen estos cambios en su cuerpo. Lo que hemos estado llamando anormalidades son realmente solo normalidades. Un cambio normal en el tejido a medida que envejecemos. Perder tu cabello, las arrugas en tu piel son todo tipos de "degeneración". Las arrugas no duelen, bueno, tal vez sólo para mirar. Pero no son totalmente irrelevantes, simplemente no son contribuyentes muy fuertes a nuestro problema de dolor.

Recuerda que las personas son increíbles adaptándose y tolerando. Puedes tener artritis de rodilla severa y no tener dolor. Puedes tener un disco abultado y no tener dolor. Puedes tener una rotura muscular y ni siquiera saberlo. La forma de ver estos cambios es que bajo ciertas condiciones raras podrían predisponer a algún dolor. Lo que trabajamos para mantenerte sano y sin dolor es tratar las afecciones que te hacen más sensible. En realidad no puedes cambiar la artritis pero puedes cambiar las cosas en tu vida que te sensibilizan. Recuerda el Mensaje Clave

El dolor es más acerca de sensibilidad que de Daño

Puedes ver tus arrugas internas tan similares como las astillas para el fuego. Las astillas de pequeños pedazos de madera y papel. Eso es como tu degeneración normal o tus desgarros. No son suficiente para el fuego, ni para el dolor. ¿Entonces, como creamos ese fuego? Necesitamos una chispa o algún acelerante. Necesitamos un agente sensibilizador que ayude y contribuya al dolor. Y esto, nuevamente, es donde el dolor se vuelve complicado y multidimensional.

Entonces, en tu vida ¿qué puede hacerte más sensible? Necesitamos considerar el estrés, demasiado estrés físico, persistir en el dolor, evitar actividades significativas, dormir mal, creencias negativas sobre el dolor, la salud emocional... casi todo. Para salir del dolor, tenemos una serie de opciones que te hacen menos sensible. Tu puedes, o disminuir los factores estresantes/sensibilizadores en tu vida, o construir y mejorar la capacidad para tolerar esos factores estresantes. Pero no tienes que arreglar esos cambios degenerativos o esas cosas normales que encontramos en los escaners.

Sección III: Contribuyentes del Dolor

Fuerza y Flexibilidad: ¿Son deficiencias importantes?

No es raro que las personas con dolor se culpen a sí mismas. Pensar que "me duele la espalda porque tengo un core débil" o "ya no puedo correr porque no estiré lo suficiente y mis tendones se dañaron". Estas ideas son bastante frecuentes, pero sorprendentemente no soportan el escrutinio. Es bueno ejercitar, entrenar la fuerza y estirar e incluso pueden ayudar con el dolor a veces. Pero, para la mayoría de las personas, no tienes dolor porque eres débil o estés tenso.

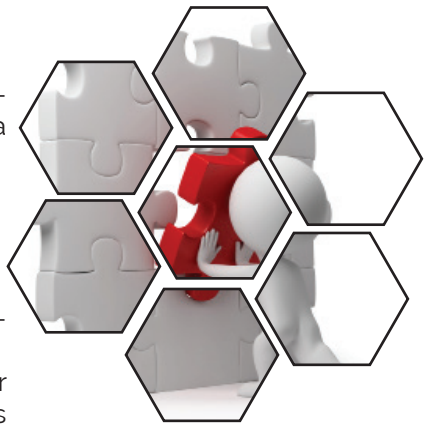
La debilidad muscular es importante si estás tratando de hacer cosas que requieren mucha fuerza y tus tejidos pueden verse estresados más allá de sus límites. Las roturas musculares agudas ciertamente ocurren. Pero recuerde, el dolor no se trata principalmente de daño. Y la mayoría de la gente no hace cosas que ponen mucho estrés físico en su cuerpo. **Tu columna vertebral es intrínsecamente estable y fuerte. No requiere mucha fuerza muscular para mantenerla estable y fuerte durante la mayoría de las actividades.** Si caminas, cultivas, te sientas, te paras y realizas actividades cotidianas, la mayoría de las personas nunca llegarán a los límites físicos de sus músculos. Por lo tanto, decir que las personas sienten dolor porque son débiles no tiene sentido y no está respaldado.

Lo mismo para la flexibilidad. La flexibilidad simplemente no está relacionada con el dolor. Las personas pueden estar tensas y no sentir dolor, y las personas pueden ser muy móviles y sin dolor. Y viceversa.

Al igual que la fuerza, si tienes actividades que requieren flexibilidad, entonces probablemente valga la pena aumentar tu flexibilidad. Pero si nunca alcanzas tus límites de movimiento, entonces realmente no hay riesgo de lesión o dolor.

Otra área donde la flexibilidad y la fuerza pueden ser importantes es si un impedimento en esas áreas no le permite moverse de manera que calme su sistema. Por ejemplo, la parte inferior de la espalda puede ser sensible a la flexión. Una forma de ayudar es evitar inclinarse hacia adelante durante un corto período de tiempo. Pero algunas personas pueden tener isquiotibiales apretados o un control corporal deficiente que no les permite moverse de una manera para evitar inclinarse hacia adelante. Siguen "molestando al oso" y el oso se sigue enojando. Por la razón que sea que están sensibles a la flexión, siguen doblándose y sigue doliendo. No hay nada intrínsecamente incorrecto para que todos se doblen, pero para este caso en particular podemos evitar inclinarnos un poco para ver si ayuda a "calmar" la espalda. En este caso, la falta de flexibilidad o control impide que la persona tenga esa opción de movimiento.

¡Espera! ¿Estás diciendo que no es bueno fortalecerse o estirar?



De ningún modo. El ejercicio, el entrenamiento de fuerza y los estiramientos pueden hacer que te sientas mejor. Tienen beneficios generales de salud que pueden ayudarlo a desensibilizarse. El ejercicio es un analgésico. Ayuda con el dolor.

El ejercicio puede calmar las cosas.

El ejercicio te hace más saludable. Y ser más fuerte incluso puede ayudar a prevenir lesiones de fuerza en el futuro como fracturas de cadera. Todos deberíamos estar físicamente activos, y la mayoría de las personas no sienten dolor porque son débiles.

El ejercicio es útil para el dolor por otras razones. Y solo hacer ejercicio para ayudar con el dolor puede no ser suficiente. Es una parte de la solución a un rompecabezas más grande.

Desalineación física:
Postura, sentarse y estructura

Probablemente te hayan dicho que sientes dolor debido a tu "mala" postura, porque te sientas demasiado o debido a alguna asimetría en tu estructura. Esto podría tener sentido si ves el cuerpo humano como algo tan simple como un automóvil o un puente. Con el tiempo, ese automóvil puede desgastarse y el desgaste puede aumentar si hay problemas de alineación.

Pero el cuerpo es un ecosistema. No es un auto. Sentarse y tu postura han demostrado consistentemente estar mal relacionadas con el dolor. Sí, a veces, cuando nos sentamos durante un largo período, nuestra espalda puede doler y tenemos que movernos.

Pero no hay una postura perfecta que te permita sentarte sin dolor. Podrías pensar que estar encorvado hacia adelante es malo, o tener un hombro más bajo que el otro es malo. Pero estas cosas son normales. La gente los tiene y no tiene dolor. Cuando investigamos estas ideas, están pobremente relacionadas con el dolor. Recuerda un Mensaje Clave: estamos hechos para movernos. Estamos hechos para adaptarnos. Veamos cosas que puedes hacer para ayudar en estas áreas:

Problema propuesto: Tienes desviaciones en tu estructura o simetría (desigualdad en la longitud de las piernas, cifosis, escoliosis, etc.)

Respuesta: Esta es fácil. No te preocupes por eso. Mira a tus amigos sin dolor. Todos estan desalineados. Todos tienen asimetrías. La escoliosis, una flexión de la columna vertebral, no predice un mayor dolor lumbar. Dibuja una línea en el medio de tu cara. Verás que eres naturalmente asimétrico. Date permiso para no preocuparte y estresarte por estas cosas. Cosas como la escoliosis, la cifosis, las diferencias en la longitud de las piernas, los pies planos, las rodillas caídas, las caderas anchas, las posiciones alteradas del omóplato se han sugerido como horribles para el dolor, pero nada de eso es cierto. Estas son variaciones normales que vemos en las personas. El dolor no es tan simple y prácticamente no hay evidencia que sugiera que estas pequeñas diferencias sean un problema masivo. ¿Sabía que el primer hombre en levantar más de 5 veces su peso corporal tuvo una escoliosis MASIVA? O que los nadadores olímpicos tienen la misma condición. O que la mayoría de los poseedores del récord mundial de maratón tenían un pie plano. ¡No te preocupes por estas cosas!

Problema propuesto: Te dijeron que tienes una postura terrible cuando te sientas y paras.

Respuesta: Si te duele cuando te sientas y te sientes mejor cuando te mueves, entonces debes moverte. Deberías levantarte y caminar. También puedes encorvarte si eso te hace sentir mejor. O inclínarte hacia atrás más si eso se siente mejor. No hay una sola postura que sea mejor. Quieres libertad de movimiento y muchas opciones diferentes. **NO te atrapes en una forma ideal para moverte o pararte. No hay ninguna.** Estamos hechos para tener una gran cantidad de opciones sobre cómo movernos. Encuentra las que te sientan bien. También debes considerar la posibilidad de que su dolor no tenga nada que ver con sentarse. ¡Mira todos los posibles contribuyentes a tu dolor!

Problema propuesto:Has escuchado que sentarse es duro para tu espalda, te duele la espalda, pero tienes que sentarte todo el día.

Respuesta: Este es un muy buen ejemplo de un mal consejo que configura nuestras expectativas y nos llevan al fracaso. Si te han dicho que sentarse está causando tu dolor y, sin embargo, tienes que sentarte todo el tiempo, esta creencia puede ayudarte a sensibilizarte. No es inusual sentir dolor al sentarse mucho. Pero la forma en que funciona el dolor es que, el dolor normal puede amplificarse debido a nuestras creencias u otros colaboradores o sensibilizadores. Una solución, además de sentarse de manera diferente y tomar descansos, es observar todo lo que podría estar sensibilizándote en tu vida. O pregúntate "¿Cómo puedo estar más saludable"? O bien cambiar las cosas que te sensibilizan o crear tu capacidad para tolerar esas cosas. La Sección IV revisa una serie de estrategias para ayudar. Pero las respuestas simples son cosas como comprender el dolor, estar más saludable, participar en actividades físicas, reanudar actividades significativas y obtener ayuda con cualquier factor estresante emocional en tú vida que necesites ayudar para tolerar. En lugar de pensar que sentarse es el problema, puedes desarrollar tu tolerancia a sentarse "construyendo una taza más grande" y trabajando en cualquier cosa que pueda estar contribuyendo a su sensibilidad. Sentarse puede no ser el problema. El dolor simplemente aparece al sentarse.

"El estrés no es inherentemente malo".

Al igual que vemos el dolor como normal, también queremos ver el estrés como normal. No es el estrés lo que es malo, sino nuestra respuesta a ese estrés. Si tienes un gran aumento en el estrés o si algo ha cambiado en tu vida, donde es más difícil lidiar con el estrés, entonces el estrés puede aumentar tu sensibilidad y puede aumentar tus probabilidades de tener dolor. El estrés (y la tolerancia al estrés) no solo está relacionado con la persistencia del dolor, sino que también está relacionado con la forma en que nos recuperamos. Los altos niveles de estrés pueden afectar nuestra recuperación en los componentes físicos de nuestras vidas.

Cuando tienes dolor por primera vez, puede asociarse a un evento estresante. Ese estrés y los químicos asociados con eso pueden hacer que sea más fácil para el estrés futuro provocar dolor. Es como un recuerdo que se dispara por una canción o un olor. No significa que seas más débil o te hayas lesionado o vuelto a lesionar, sino que significa que estás sensibilizado y es más fácil para los factores estresantes de la vida normal desencadenar una respuesta dolorosa.

El sueño es protector. Dormir nos ayuda a sanar y nos ayuda a recuperarnos. El sueño es un desensibilizador. Desarrolla nuestra tolerancia a todas las cosas que pueden sensibilizarnos. La falta de sueño (menos de 7 horas para algunos) o la interrupción del sueño pueden sensibilizarlo. Así que tal vez su dolor debería ser 1/10, pero la faltar constantemente de sueño amplifica ese dolor a 4/10.

Los niveles más bajos de sueño se han relacionado con los aumentos de las lesiones (por ejemplo, los factores de estrés en los atletas o las fuerzas armadas) y el aumento del dolor relacionado con los cambios en la sensibilidad del sistema nervioso. Cosas como la fibromialgia o algunos casos de dolor lumbar persistente.

La adaptabilidad es limitada
Los estresores de la vida amplifican nuestra protección

Evitar mucho todos los estresores de tu vida

Recuerda, el dolor y las lesiones son multidimensionales. Nuestra respuesta a la carga física y si adquirimos una lesión/dolor, no sólo es debido a nuestra preparación física. También está influenciado por todo en tu vida. Tu sueño, bienestar mental, dieta y el estrés influyen también en cómo respondemos a los factores físicos de estrés en la vida.

Si bien la actividad física es buena y no hacer mucho más que para lo que estás preparado ahora, es importante. Debemos reconocer que son muchos otros los factores que también influyen en nuestras respuestas.

Por ejemplo, cuando tienes una o dos semanas estresantes en el trabajo, esas no son las semanas más indicadas para comenzar a agregar mucho estrés físico adicional o intenso. Esas son las semanas para mantenerse activo pero tal vez hacer un poco menos de intensidad o cantidad de lo normal.

Quieres ver los factores estresantes de la vida como algo normal. Casi inevitable. Tendrás estrés en el trabajo, tendrás que levantar cosas, subir escaleras y estar físicamente activo. Tener depresión o ansiedad es normal y tener miedo al dolor o a lesionarse también es normal. La ansiedad y la preocupación a menudo comienzan como útiles. Es por eso que tenemos miedo. Es mejor tener miedo 2 segundos antes de un peligro que tener ese miedo 2 segundos después.

Estos contribuyentes al dolor a menudo son normales e inevitables. El dolor en sí mismo es normal e inevitable. Si golpeas los músculos de todos tus amigos, descubrirás que la mayoría de ellos son sensibles. Es una cosa normal.

También encontrarás que es normal tener episodios aleatorios de dolor extremo y agudo. Puedes dar un paso en la escalera y sentir un gran dolor en la rótula. O puedes girar en tu asiento y sentir una fuerte puñalada en la espalda. Todas estas sensaciones son normales y no significa que tengas daño.

El problema más grande es nuestra respuesta a los factores estresantes normales de la vida y al dolor normal. Volviendo a la analogía de la taza, podemos disminuir algunos de los factores estresantes de la vida o desarrollar nuestra tolerancia a esos factores estresantes.

La picadura de abeja

Que te pique la abeja lastima a la mayoría de la gente por un corto período de tiempo. Es bastante normal. Pero algunas personas tienen una reacción masiva a esa picadura normal. Se hinchan, hay inflamación y hay una respuesta sobreprotectora en todo el sistema. No es la picadura de abeja lo que es peligroso. Es nuestra respuesta a esa picadura de abeja.

El dolor se puede ver de manera similar. Es normal tener algo de dolor. Es normal tener degeneración o tener daño muscular. Pero al igual que la respuesta de algunas personas a una picadura de abeja, exageramos nuestra respuesta protectora contra el dolor. Esta respuesta de dolor sobreprotectora está influenciada por una serie de diferentes factores enumerados en esta sección. **Entonces, lo que realmente tratamos son todos los factores que conducen a esta sobreprotección.** Todo lo que podría estar sensibilizandote.

Recuerda, el estrés es algo bueno. Es lo que nos hace adaptarnos. Pero nuestra adaptabilidad es finita y está limitada por varias cosas en nuestra vida. Por lo tanto, encontremos el equilibrio entre el estrés y la recuperación. Y ese equilibrio para usted cambiará con el tiempo. Es posible que tenga que evitar algo ahora, pero en 2 meses se habrá adaptado y no será necesario evitarlo.

Moviéndose diferente con dolor: Cómo los hábitos pueden perpetuar el dolor

Una cosa común que vemos con el dolor es que nos movemos de manera diferente. Si te tuerces el tobillo, a menudo cojearás. Esta es una respuesta de protección normal para ayudar a la curación. A veces, se hace sin pensar. En otras ocasiones, podemos cojear en un entorno en el que desea comunicarse inconscientemente que necesita ayuda.

Lo mismo puede pasar con el dolor lumbar. Cuando las personas tienen dolor lumbar agudo (y la gran mayoría de nosotros lo hacemos), una de las primeras cosas que hacemos es minimizar el movimiento hacia esa área. Si duele, no lo hagas. Totalmente razonable para el corto plazo. Afortunadamente, la mayoría de las personas comenzará a moverse nuevamente de una manera normal, sin miedo y despreocupada.

Pero a veces, los consejos que están destinados a ayudar, pueden terminar perpetuando un hábito de movimiento que ya no es útil e incluso podrían ser dañinos.

Durante muchos años, el consejo para la artritis, el dolor lumbar, los desgarros musculares, la osteoporosis o el dolor en los tendones era descansar, tomar medicamentos y evitar hacer cosas. En la columna, especialmente ponemos muchas reglas sobre cosas que no debemos hacer. Probablemente has escuchado: "No doble la espalda, levante con las piernas" o "fortalezca los músculos de su estómago para endurecer su core". Básicamente le hemos dicho a ciertas partes del cuerpo que debe continuar "cojeando" incluso después de que no haya necesidad de hacerlo.

Así como el dolor es multidimensional, porque muchas cosas pueden llenar tu taza de sensibilidad, la forma en que te mueves también está influenciada por esto. Si crees que es perjudicial doblar la espalda o alcanzar con su brazo objetos por sobre su hombro, comenzará a protegerte, estar temeroso y muy consciente de cómo te mueves. Puedes pensar que hay una manera correcta de hacer un movimiento en lugar de pensar que hay innumerables variaciones y que muchas, si no todas, son aceptables.

Con dolor persistente, a menudo, pierdes opciones de movimiento y luego se cae en el hábito de moverse de la misma manera. Y ese hábito que alguna vez pudo haber sido útil puede ahora estár relacionado con el dolor. Es ese hábito de movimiento que activa su sistema de alarma de dolor. Y recuerda, a menudo mejoramos en ser protectores y tener dolor, por lo que esos mismos hábitos de movimiento conducen más fácilmente al dolor.

El dolor es como un hábito

Tus hábitos a menudo se desencadenan por muchas cosas. Si conoces a alguien que era fumador, a menudo informaría que siente la necesidad de fumar cerca de ciertas personas o en ciertos entornos (por ejemplo, ir a la discoteca). El contexto, el entorno y las emociones pueden ser factores desencadenantes de ese hábito. Las personas con adicciones a menudo tratarán de evitar los ambientes o amigos que promovieron su hábito de beber.

Podemos ver el dolor como la misma cosa. Con respecto al movimiento, si siempre te mueves de la misma manera y con las mismas creencias, esos movimientos pueden asociarse con el dolor. Es casi como si el dolor se aprendiera. Queremos movernos de manera diferente para romper ese hábito o enseñarte nuevos hábitos sobre los movimientos. Aquellos que no ven el movimiento como sensible, temeroso y excesivamente hipervigilante

¿Qué puedes hacer tú?

En primer lugar, comprende tus creencias acerca de tu dolor e intenta obtener una idea si estos contribuyen a sus hábitos de movimiento. Luego, comienza a explorar movimientos. Usualmente, nada está fuera de límites, solo es nuestra tolerancia inicialmente. Tu cuerpo está diseñado para moverse de diferentes maneras. Pruébalas.

Revisa la Sección IV sobre exploración de movimientos, ejercicio y fijación de metas.

"El dolor es raro"

El dolor puede parecer extraño si te enseñaron que es solo un síntoma de daño en los tejidos. Si crees que solo se trata de daño en el tejido, entonces no tiene sentido que el dolor se mueva por la espalda, la cadera, a veces hasta la pierna y hasta te provoque dolor de cabeza. O su brazo/hombro, sólo se siente raro y simplemente no se siente bien.

O tal vez tu dolor aumenta sin razón aparente durante unos días, incluso después de que te sentiste bastante bien durante la última semana. Sí, eso no tiene ningún sentido si algo está dañado y el dolor es solo daño

Pero recuerda que no es así como funciona el dolor.

Somos un ecosistema.

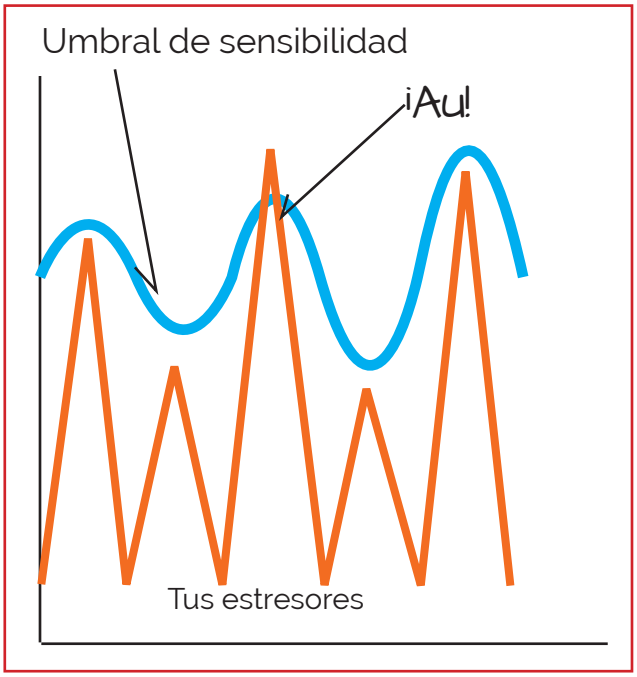
El dolor es la alarma de ese ecosistema que está influenciado por una gran cantidad de factores y son diferentes para todos. Lo que hay en tu taza es diferente de otra persona. Los factores estresantes físicos son solo una parte de las cargas a las que nos tenemos que adaptar. Todos los factores estresantes de la vida y la forma en que respondes a ellos influyen tanto en tu dolor como en tu riesgo de lesión..

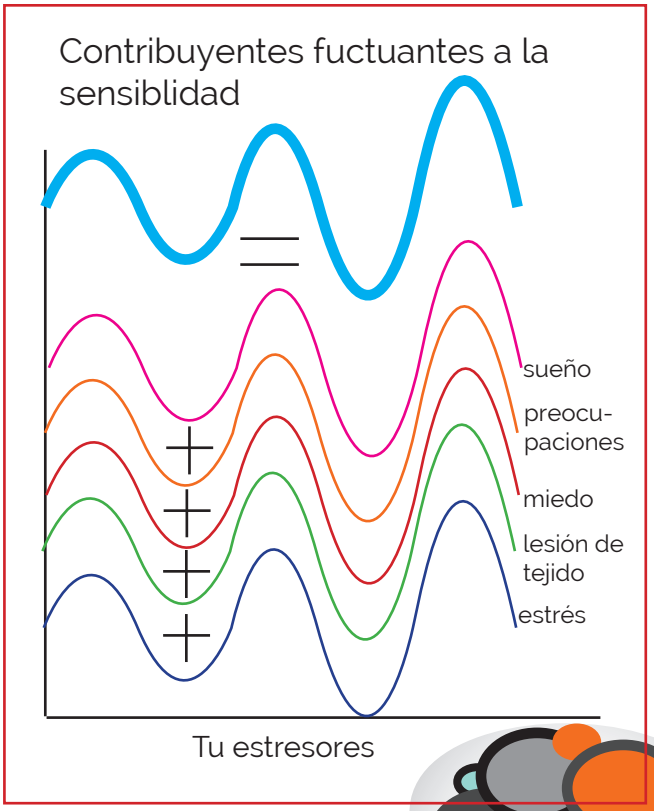
Además, tu tolerancia y tu sensibilidad pueden cambiar día a día y semana a semana. Por lo tanto, verá fluctuaciones en cómo te sientes y tu susceptibilidad al dolor.

Este mensaje puede sonar como si la gente sugiriera que el dolor está puramente en tu cabeza. Esto simplemente no es verdad. Tu cerebro definitivamente está involucrado, pero recuerda que está involucrado en todo lo que haces. Tú y tu cerebro toman mucha información, y con esa información tu escudriñas y "decides" si necesitas protección. Y si existe la evaluación de que necesitas protección, entonces puede surgir dolor. Si has tenido dolor en el pasado, también puedes estar un poco sensibilizado a los factores estresantes de la vida y ahora es más fácil sentir dolor.

Parte de esa información que procesas subconscientemente sería de los nervios que rodean tus articulaciones, músculos y tendones. Esa es la nocicepción mencionada anteriormente. Otra información podría ser tus creencias sobre el dolor, tus miedos, tus preocupaciones y factores estresantes. Lo desafortunado es que entonces podemos tomar decisiones, primero para proteger, que aumentan nuestro dolor. Esto podría ser protección muscular, rigidez o incluso un aumento en la sensibilidad de esos nervios en los tejidos

Entonces, aunque tu cerebro esté involucrado, no es puramente psicológico sino parte de este gran ecosistema.





Emociones y factores Psicológicos
El rol del catastrofismo y el miedo

Al tratar de comprender qué es lo que está contribuyendo a tu propio dolor, es bueno recordarse a uno mismo que es probable que haya dolor porque algunos factores se mezclan. Probablemente puedas tener una distensión muscular y no mucho dolor. O puede tener ciertos rasgos que te predisponen al dolor, pero en realidad te sientes libre de dolor. Es como el experimento del volcán de grado 5. El vinagre es bastante seguro por sí solo y también lo es el bicarbonato de sodio. Pero combinas los dos y tienes tu volcán burbujeando.

Cuando escuches a tu terapeuta hablar sobre lo que llamamos factores psicosociales, debes pensar en cómo interactúan con todo sobre ti.

Dos factores psicosociales muy comunes relacionados con el dolor son el Catastrofismo y la Kinesiofobia. Como muchos factores, a menudo comienzan como protectores y razonables. Pero con el tiempo, ya no son útiles y continúan sensibilizando a un sistema que se encuentra en un modo de sobreprotección.

Veamos estas dos variables y es posible que desees ver si se aplican a ti.

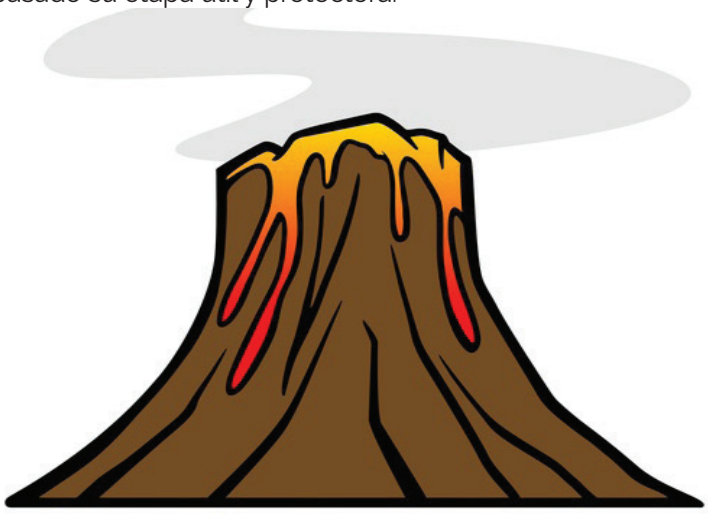
Catastrofismo:

"La tendencia a magnificar el valor de amenaza del estímulo del dolor y sentirse impotente en el contexto del dolor, y por una relativa incapacidad para inhibir los pensamientos relacionados con el dolor, en anticipación de, durante o después de un encuentro doloroso".

En otras palabras, cuando catastrofizamos, tendemos a ver el peor resultado posible sobre algo y luego tendemos a pensar o reflexionar sobre el dolor en gran medida. Estar preocupado por las cosas es una respuesta normal y útil para protegerse. Pero con la catastrofización, la idea es que nos preocupamos demasiado y, a su vez este catastrofismo nos sensibilizará y amplificará nuestra experiencia de dolor.

Kinesiofobia es el miedo al movimiento. Tienes dolor, te mueves y tu dolor puede aumentar. En algunas circunstancias, no moverse es bueno porque hay una lesión que descansar y eso nos ayudará a sanar. Pero después de un tiempo, la lesión se está curando o ya curó, y el movimiento es realmente bueno. Pero todavía tenemos miedo al movimiento - de ahí la Kinesiofobia.

Como el catastrofismo, comienza como algo bueno. Pero después de un tiempo, la falta de movimiento o el miedo al dolor o el miedo al movimiento pueden aumentar nuestra sensibilidad y aumentar nuestra **ALARMA DE DOLOR**. Aumentamos una reacción normal. Luego nos vemos atrapados en un sistema sensibilizado donde el dolor ha pasado su etapa útil y protectora.



¿Qué podemos hacer?

1. Reconocer que estos factores están involucrados
2, Considera tus creencias o lo que has estado pensando sobre tu dolor. A menudo, se te ha dado un buen intencionado, pero mal consejo que podría contribuir a estos factores.
3. Trabajando con tu terapeuta, puedes comenzar a explorar los movimientos que podrían preocuparte. Lentamente exponerse a estos puede reducir el miedo y reducir su sensibilidad.
4. Establecer pequeñas metas de actividad y desarrollar éxito en el movimiento y actividades significativas de la vida también puede ayudar con la catastrofización. Esencialmente, te convences a ti mismo de que hay esperanza, que puedes sobrellevarlo y que eres más robusto y fuerte de lo que crees que eres.

La Sección IV tiene una guía de establecimiento de metas de actividad para ayudarlo en esta área.

Nuestras estrategias de afrontamiento inútiles: ¿Persistir o evitar?

Evitar afrontar

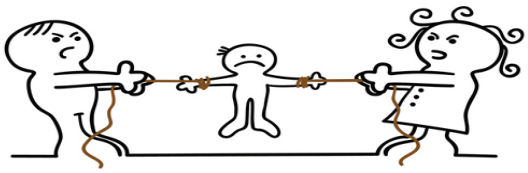
Evitar el dolor o la lesión es una respuesta normal y útil cuando inicialmente tienes dolor. Si lesionas un músculo, generalmente es una buena idea evitar realizar actividades o movimientos muy agresivos que causen dolor a corto plazo. Al igual que muchos de los contribuyentes al dolor, la evitación es útil inicialmente, pero cuando persiste, puede provocar dolor continuo o más dolor.

Si te preocupa que levantar el brazo por encima de tu cabeza o realizar largas caminatas cause daño o más dolor, entonces puedes evitar estas cosas. Pero debido a la forma en que el cuerpo y tú se adaptan, si continúas evitando esas cosas, es posible que te sientas temeroso y sensibilizado con ellos. Tu miedo y evitación terminan "desencadenando" tu respuesta al dolor incluso si ya no te estás dañando a ti mismo

Evitar actividades significativas, como pasatiempos o tiempo con amigos, puede aumentar tu sensibilidad al aumentar el aislamiento social, un estado de ánimo deprimido o una sensación de hipervigilancia. Es decir, simplemente ya no confías en tu cuerpo para ser fuerte y robusto, y sientes que necesita protección y seguridad. Y recuerda de qué se trata el dolor ...se trata de la necesidad percibida de protección.

¿Crees que podrías estar evitando hacer ciertas actividades o ciertos movimientos? Si es así, hazte estas preguntas:

1. ¿Qué movimientos me hacen tener miedo?
2. ¿Hay movimientos o actividades que causarán daño o dolor?
3. ¿Por qué crees que esos movimientos son dolorosos o dañinos?
4. ¿Qué crees que pasaría si comenzaras a hacer esos movimientos o actividades dolorosas?



Afrontamiento Persistente

"Sin dolor no hay ganancia"
"el dolor es debilidad que sale del cuerpo"
"sonreír y aguantar"
"Ignóralo y simplemente presiona"

Todas estas son estrategias y pensamientos que implican persistir frente al dolor. De nuevo, pueden ser útiles inicialmente. Es normal tener dolor y, a veces queremos seguir presionando a través del dolor para hacer las cosas que son importantes para nosotros. Pero debido a que mejoramos en generar dolor cuanto más tiempo tenemos dolor (es decir, sensibilización y aprendizaje), sabemos que hay un papel en retroceder un poco y dejar que las cosas se tranquilicen.

El afrontamiento persistente a menudo aparece cuando recibimos el consejo equivocado. Si tienes dolor de rodilla, se te pudo decir que debe contraer los músculos de los glúteos, empujar la rodilla hacia fuera y sujetar los músculos de las piernas al caminar o pararse. Este tipo de estrategia puede ayudar a algunas personas, pero si es doloroso y persistes en hacerlo, entonces esa estrategia puede vincularse con el dolor y terminar provocando dolor. Lo mismo sucede con la columna vertebral. Tal vez pienses que necesita sujetar tu estómago y evitar el movimiento. Entonces, continuamente haces lo que te está agravando.

Los afrontadores persistentes a menudo toman el buen consejo (mantenerse en movimiento, estar activo) pero hacen demasiado. Al igual que con muchas cosas, queremos encontrar el equilibrio adecuado entre evitación (protección) y persistencia (exposición).

Al trabajar con tu terapeuta, puedes encontrar que tienes hábitos de movimiento que continúan sensibilizándote y que ni siquiera te das cuenta de que lo estás haciendo.

Puedes molestar al oso pero no lo molestes demasiado

Perdiendo las cosas significativas de tu vida

A menudo relacionado con conductas de evitación esta la denominada "Suspensión biográfica". Básicamente significa que pones tu vida en espera. Las cosas que una vez disfrutaste, pueden estar ausentes de tu vida debido a tu dolor, el miedo a empeorar tu dolor o incluso la culpa o la vergüenza de tener dolor. Es posible que te hayan dicho que tienes que dejar de caminar, hacer jardinería o correr porque te causará más daño. Pero lentamente, terminas viviendo en una caja cada vez más pequeña y perdienddo las cosas que te hacen se tú.

Relacionado con esto puede haber una sensación de culpa o vergüenza por no poder participar en las cosas que tu familia podría estar haciendo o que no puedes salir con tus amigos como lo hacias en el pasado. O puedes sentir que tus amigos o familiares no comprenden el dolor que sientes.

Un Mensaje Clave de este libro es que puedes comenzar lentamente a hacer las cosas que son importantes para tí.

No tienes que ser arreglado antes de empezar a hacer cosas.

Una de la preguntas más profundas e importantes que te puedes hacer a ti mismo es::

"¿Qué estarías haciendo si tu dolor no fuera un problema para ti? "

Muy fácilmente podríamos decir "bueno, comenzaría a hacer esto". Y para algunos es así de fácil, pero para otros, queremos encontrar cualquier barrera que pueda impedirle reanudar las actividades en su vida que sean significativas para el. La Sección IV de este libro brinda algunas Estrategias de Recuperación que pueden ayudarte a identificar tus barreras y ayudarte a comenzar la planificación para reanudar las actividades significativas en tu vida. Pero, después de leer este libro, ¿cuáles crees que son tus barreras? ¿Han cambiado tus pensamientos sobre reanudar actividades importantes?

A continuación, hay algunas barreras comunes para reanudar las actividades. ¿Alguna se aplica a ti?

- Cuando empiezo a hacer cosas, tengo periodos de reagudización del dolor durante días
- No puedo hacer nada hasta que me arreglen la espalda, la cadera y la rodilla
- Me dijeron que necesito descansar y sanar
- Me duele demasiado hacer cosas con mis amigos y ellos simplemente no entienden
- Temo que causaré más daño

¿No estás seguro de hacer algo? Pregúntese:

¿Me perjudicará esta actividad?

¿Pagaré por esto más tarde?

Hurgando en el dolor
¿Cuándo puede el dolor ser tu guía?

¿Dolor es igual a daño?

Si puedes responder a la pregunta anterior, entonces es mucho más sencillo decidir si el dolor debería ser alguna vez su guía. Tradicionalmente, a las personas se les dice que cuando las cosas empiezan a doler, deben detenerse de inmediato o se producirá un daño. Pero hay momentos en que este consejo es bueno y hay momentos en que debemos ignorar este consejo. Ese consejo está determinado por lo que el dolor que sientes te está diciendo. Veamos algunos ejemplos de cuándo el dolor es una buena guía y cuándo el dolor nos puede estar desviando.

¿En duda? ¡Habla con tu terapeuta!

Cuándo escuchar al dolor

En personas que normalmente no tienen dolor y hacen algo que comienza a doler, como estirarse demasiado o levantar más de lo que podrían estar acostumbrados, es posible que quieran escuchar un poco el dolor. El dolor en estas situaciones agudas suele ser mejor para decirnos la posibilidad de peligro. **Quieres evaluar lo que ese dolor significa.**

Intenta hacer el movimiento que duele, pero quizás hazlo de manera ligeramente diferente y ve si el dolor puede disminuir. Para el dolor leve, persiste con la actividad durante 3-5 minutos y ve si el dolor cambia. Si aumenta, es más que una molestia leve o si se mantiene durante días, estos son los momentos en los que queremos escuchar el dolor. Retrocedes ligeramente y luego creas lentamente tu tolerancia hacia esa actividad..

Recuerda que incluso un dolor nuevo no significa que haya daño regularmente y es por eso que evalúas la situación y ves si el dolor puede cambiar. **Si escuchas un estallido en la noche en tu cocina, no evitas la cocina para siempre.** Tú vas e investigas. El dolor en algunos casos significa que existe la posibilidad de daño y es útil retroceder por un corto tiempo. Pero no en todos los casos. Veamos donde el dolor es una mala guía.

Cuando el dolor es un mal guía

Si has tenido dolor durante mucho tiempo, a menudo el dolor ahora es **más sobre la sensibilidad de tu sistema de alarma** que un buen predictor del potencial de daño en los tejidos. Momentos donde el dolor es realmente desproporcionado a la cantidad de estrés físico que le está poniendo a su cuerpo. En estos momentos, diríamos que "**el dolor NO es igual a daño**". El dolor que sientes tiene que ver más con la sensibilidad que con el daño al tejido

Es en momentos como estos donde todavía queremos evaluar nuestros movimientos dolorosos y ver si hay formas en que podemos movernos que son menos dolorosas, pero también debemos saber que podemos persistir un poco en sentir algo de dolor. Y comprender que el **dolor no siempre es igual a daño,** nos ayuda a tolerar y adaptarnos. Hurgar en una leve incomodidad y hacer las cosas que son significativas ayuda a rechazar la sensibilidad de esa alarma. Cuando evitamos y tenemos miedo al dolor o creemos que nos estamos perjudicando a nosotros mismos, de hecho, aumentamos la sensibilidad de la alarma y luego terminamos haciendo menos de las cosas que son significativas.

En general, es una buena idea comenzar simplemente con dolor durante algunos movimientos o minutos. Un éxito es que no tienes una re-agudización masiva al día siguiente y tu dolor permanece estable ese día también. Porque te puedes meter demasiado en el dolor. Como muchas cosas, encontrar el equilibrio entre cuándo persistir y cuándo evitar. Y ese equilibrio cambiará con el tiempo.

Trabajar con un profesional puede ayudarte a tomar esa decisión sobre cuándo persistir en el dolor y cuándo podría ser algo de lo que necesites retroceder. Ve la sección anterior sobre evitadores versus afrontadores persistentes.

Autoeficacia, tolerancia y adaptación
No necesitas ser arreglado por alguien más.

AUTOEFICACIA…

…es la propia creencia de la capacidad de uno para tener éxito en situaciones específicas o al realizar una tarea. Si recuerda la analogía de la copa con el dolor, puedes ver crudamente cómo lidiar con el dolor y las lesiones a través de dos vías. Puedes construir una copa más grande o puedes disminuir todos los sensibilizadores en la copa. El problema es que a veces es difícil disminuir todos los factores estresantes de la vida. En esos casos, queremos construir una copa más grande y aprender a tolerar y adaptar. La autoeficacia es algo que te ayuda a construir una TAZA MÁS GRANDE.

Los bajos niveles de autoeficacia a menudo ocurren cuando sientes que necesitas ser reparado por alguien. O que hay una cirugía especial o un ejercicio o tratamiento que lo reparará y hasta que lo reciba no podrá comenzar realmente a recuperarse.

Uno de los objetivos de este libro de trabajo es ayudarlo a aprender sobre el dolor, desarrollar las habilidades para manejar su dolor y comenzar estrategias de recuperación autodirigidas.

Ahora eres la pieza más importante de tu propia rehabilitación. Tu terapeuta es un guía y un facilitador, y ambos pueden trabajar juntos para encontrar las estrategias que funcionan para usted. De nuevo, se hace eco de ese Mensaje Clave que no es necesario corregir antes de poder comenzar a hacer algo.

NO NECESITAS ARREGLARTE

Este es un concepto que a menudo es difícil de creer. Lo que significa es que tenemos una increíble capacidad de resiliencia, mecanismos de afrontamiento y una fantástica capacidad de adaptación. Puede tener degeneración articular o desgarros musculares y no sentir dolor. Puede sentarse todo el día, escribiendo y trabajando, y no tener dolor. Tus piernas pueden tener longitudes desiguales, tu columna torcida y tus piernas arqueadas y no tener dolor. La ansiedad y la depresión pueden ser parte de tu vida y puedes estar libre de dolor. Los músculos tensos y débiles no tienen que conducir a la discapacidad y la angustia.

Muchas de las cosas anteriores todavía valen la pena tratar de abordar. Todos son componentes de la copa, pero no tienen que cambiar. Esto es lo que es increíble acerca de las personas. Por ejemplo, el estrés no es inherentemente malo. Es nuestra respuesta al estrés lo que nos lleva a problemas. La autoeficacia y la construcción de una tolerancia a todos los factores estresantes es lo que permite esta adaptación. Es posible que hayas escuchado la expresión "si quieres algo hecho, entrégalo a una persona ocupada". Este es el ejemplo perfecto de una respuesta positiva al estrés.

Al hacerlo lentamente, cambiando la forma en que percibes tu cuerpo, tu dolor, tus rayos X y lo que piensas que puedes hacer, puedes cambiar tu tolerancia. A medida que empieces a hacer más y sepas que puede hacer más, comenzarás a desarrollar tu autoeficacia.

A medida que se desarrolla la autoeficacia y comienzas a tener cierto éxito, tus comportamientos y creencias no solo construirán una copa más grande, sino que también podrán generar cambios en lo que hay dentro de tu copa. Así como el dolor se puede ver como una espiral descendente con los contribuyentes que interactúan para crear discapacidad, su éxito y recuperación también puede crear una espiral y construir y magnificar tu propio éxito. La autoeficacia es un gran comienzo para construir la bola de nieve de la recuperación

El dolor es complicado

El dolor está influenciado por una serie de factores y nadie puede dividir exactamente cómo cada factor influye en su dolor. Pero sí sabemos que es mucho más y para nada reducible a sólo daño en los tejidos.

Factores sociales

Un contribuidor del dolor está relacionado con factores sociales. Cosas como todos los factores estresantes en su vida y cómo responde a ellos, preocupaciones monetarias, satisfacción/frustración en el trabajo o el apoyo que tienes de parte de sus amigos y familiares. Incluso nuestra cultura puede influir en la percepción del dolor.

Factores de estilo de vida

Discutimos anteriormente el rol del sueño que se ajusta a los factores del estilo de vida. Pero otros factores relacionados con tu salud general pueden influir en tus niveles de dolor. Puedes estar conduciendo de manera excesiva al trabajo o en sus pasatiempos, excluyendo otros comportamientos saludables. Tus niveles de actividad física pueden ser bajos. Tu dieta puede ser pobre. Todos estos factores pueden influir en la sensibilidad de tu sistema nervioso y tu dolor.

Salud general

Los problemas secundarios en salud pueden influir en tu nivel de sensibilidad y dolor. Por ejemplo, los trastornos metabólicos pueden predisponer a las personas a dolores relacionados con los tendones o incluso al hombro congelado.
Para abordar todas estas áreas, es buena idea preguntarte:

¿Cómo puedo estar más saludable?

...y cuando consideras que es Salud, es posible que desees ampliar el concepto más allá de la actividad física y la dieta. Considera tanto tu salud física como tu salud emocional. Considera tus estrategias de afrontamiento con el trabajo. Considera los pasatiempos en tu vida que podrías estar perdiendo. Considera el compromiso social y tus relaciones con tus amigos y familiares.
Nadie es perfecto y nadie tiene que ser perfecto. Es injusto decir que debes cambiar todas las cosas en tu vida que son menos que ideales en lo que respecta a la salud. Podemos cometer algunos errores y el cuerpo es resistente y los tolerará.

Al trabajar con tu médico o proveedor de atención médica, puedes priorizar lo que crees que puedes hacer para comenzar a estar más saludable. Pequeños pasos a veces son suficientes para hacer grandes cambios y luego ayudarte a realizar pasos más largos.

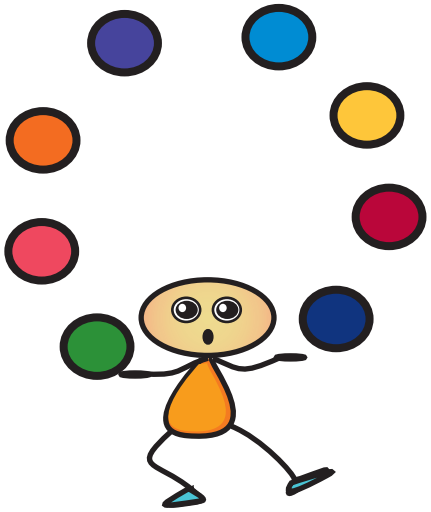
También puedes querer elegir cosas que son importantes para ti y tu vida.
.

Contribuyentes al dolor
Qué puede estar en la taza

Lesión de tejido

¿Te han dicho que tiene osteoartritis, tendinopatía o desgarros musculares? Estos factores o similares pueden contribuir de alguna manera a tu dolor. O pueden ser irrelevantes. Trabajando con tu terapeuta pueden evaluar su contribución.

Considera si las propiedades del tejido son relevantes para tu dolor. Dirigiéndose a ellos, o trabajando en desenmascararlos, puede ser útil junto con mirar todo lo demás que pueda sensibilizarte



Hábitos físicos

Es inexacto decir que alguien tiene una mala postura o se mueve de una manera "mala". Pero a veces caemos en hábitos de movimiento que continúan sensibilizándonos. Es posible que constantemente contraiga su core o incline su cuello de una cierta manera y nunca permita que su sistema nervioso se calme. A veces, necesitamos variedad en la forma en que nos movemos para dejar de agravarnos a nosotros mismos.

Considera si tiendes a hacer los mismos movimientos repetidamente y si estos movimientos o posturas pueden sensibilizarte.

Impedimentos Físicos

Para la mayoría de las personas con dolor, la fuerza y la flexibilidad a menudo no son muy relevantes. Pero a veces pueden serlo. Toma tus hábitos de movimiento físico. Digamos que sigues moviéndote de una manera que te irrita. Pero cuando tratas de moverte de manera diferente, descubres que no puedes. Es posible que no pueda hacer esto debido a la falta de fuerza, equilibrio o flexibilidad. En estos casos, podríamos decir que el impedimento físico es relevante porque nuevamente no le permite hacer la actividad agravante. Sigues haciendo lo que te molesta. Al abordar esto, junto con otros factores que te sensibilizan, pueden ayudar con el dolor.

Actividades significativas

¡Cuando tienes dolor, a menudo no eres tú!

Dejas de hacer cosas que son significativas e importantes para ti. Evitar la actividad, el retiro social, el tiempo libre del trabajo y la pérdida de contacto con familiares y amigos pueden sensibilizarte.

Considera qué es lo que te estás perdiendo. Considera cómo esto puede afectar tu bienestar físico y mental.

Factores Emocionales/Psicológicos

El miedo, catastrofismo, la depresión, la ansiedad, la rumeación y la ira pueden contribuir a tu sensibilidad.

¿Recibes ayuda en estas áreas? ¿Crees que necesitas ayuda?

Factores de Estilo de vida/Salud Social

¿En qué áreas de tu vida puedes estar más saludable?

Considera:

-dormir
-estrés
-equilibrio trabajo-vida
-obesidad
- condiciones generales de salud

La sensibilidad puede verse influenciada por una serie de factores.

Considera lo que puedes cambiar.

Estrategias de Afrontamiento

¿Evitas o persistes?

Los que evitan dejar de hacer las cosas que son importantes para ellos o ciertos movimientos, y ésta evitación conduce a una mayor sensibilidad.

Los persistentes siguen haciendo las cosas que los agravan y nunca tienen la oportunidad de calmarse.

¡Encuentra el equilibrio!

Creencias

¿Por qué crees que tienes dolor?

Muchas creencias falsas sobre el dolor pueden continuar sensibilizando tu sistema nervioso. Si crees que el movimiento y la carga son perjudiciales para el cuerpo y causarán lesiones, es probable que te retires y evites las actividades, incluso si esas actividades son buenas para ti. Tus creencias pueden llevar a malas decisiones para tu dolor.

- Sección IV: Estrategias de Recuperación -

¿Qué hay dentro?

1. El dolor es multidimensional. La taza desbordada.
2. Contribuyentes al dolor: Qué puede haber en la taza.

Auto Evaluación

1. Auto Evaluación: ¿Qué hay en tu taza?
2. Auto Evaluación: ¿Lesión Tisular?
3. Auto Evaluación: ¿Habitos Físicos?
4. Auto Evaluación: ¿Impedimentos Físicos?
5. Auto Evaluación: Actividades Significativas.
6. Auto Evaluación: Factores de estilo de vida, salud y sociales
7. Auto Evaluación: Afrontamiento - ¿evitar o persistir?
8. Auto Evaluación: Factores Emocionales y Psicológicos
9. Auto Evaluación: Creencias acerca del dolor
10. Auto Evaluación: Resume tus contribuyentes

Estrategias de Recuperación

1. Estrategias de Recuperación: Construyendo una taza más grande
2. Estrategias de Recuperación: Donde puedes ser más saludable
3. Estrategias de Recuperación: Reanudar actividades significativas
4. Estrategias de Recuperación: Abordando tus barreras a las actividades
5. Estrategias de Recuperación: Llegando a donde quieres estar
6. Estrategias de Recuperación: Estableciendo objetivos de actividad semanal
7. Estrategias de Recuperación: Abordando lesiones o daños
8. Estrategias de Recuperación: Abordando hábitos o deficiencias
9. Estrategias de Recuperación: Vamos a lo físico
10. Estrategias de Recuperación: Vivir sano y feliz con dolor
11. Estrategias de Recuperación: Exposición gradual al movimiento

El dolor es multidimensional
La taza desbordada

A medida que el dolor persiste, se trata menos de daño tisular y más sobre cualquier cosa en tu vida, o alguna cosa particular sobre ti que puede hacerte más sensible. Recuerda el dolor es normal, pero cuando este persiste, de cierto modo lo mejoramos. Es decir, se vuelve un sistema hiperreactivo y sobreprotector. El dolor es fácil que se "active" y multiples cosas de nuestras vidas pueden contribuir a esto.

No se trata solo de músculos, tendones o articulaciones (aunque a veces si son importantes). Es todo sobre nuestras vidas. Por ejemplo, los grandes jugadores de futbol son más propensos a lesionarse cuando sufren mucho estrés mecánico y físico. Esto es lo que la gente esperaria. Pero ellos son más propensos a lesionarse cuando tienen estrés académico. Los bailarines son más propensos a lesionarse cuando ellos tienen mal dormir o altos niveles de ira/hostilidad.

Mirando el dolor como una taza que se desborda. Muchas cosas contribuyen a lo que esta en la taza. Puedes tener muchos factores estresantes, físicos, mecánicos, emocionales y sociales y no tener dolor. Pero, en algunas ocasiones, uno de éstos puede aumentar repentinamente o la aparición de un nuevo estresor hace que justo se desborde la taza y ahora tienes dolor. A menudo podríamos tener más dolor cuando uno de estos agentes estresores cambia en nuestra vida. Es la incapacidad para adaptarse al nuevo estresor que contribuye al dolor y no necesariamente de la cantidad de factores estresante en tu vida.

El dolor ocurre cuando no logramos tolerar y adaptarnos a todos los estresores en nuestra vida. No es estrés - es estrés inmanejable.

Tenemos que mantener la taza sin desbordarse.

Muchas Opciones para Cambiar

La naturaleza multidimensional del dolor significa que una multitud de cosas pueden a ayudar con el dolor.

Tú puedes disminuir un constribuyente de gran forma o abordar algunos de ellos. O lo que tambien puedes hacer es **CONSTRUIR UNA TAZA MAS GRANDE**. Esto significa que con el tiempo puedes construir resiliencia o un afrontamiento que te permita adaptarte y tolerar todos los agentes estresores en tu vida. La mayoria de las personas no pueden correr una maratón hoy. Pero las personas pueden lentamente construir su toleracia al estrés del correr y hacerlo, pronto.

La recuperación del dolor y el afrontamiento son lo mismo. Puedes disminuir algunos estresantes en tu vida y también puedes construir resiliencia a esos factores estresantes.

¿Qué tienen de bueno todos estos estresores y ésta complejidad?

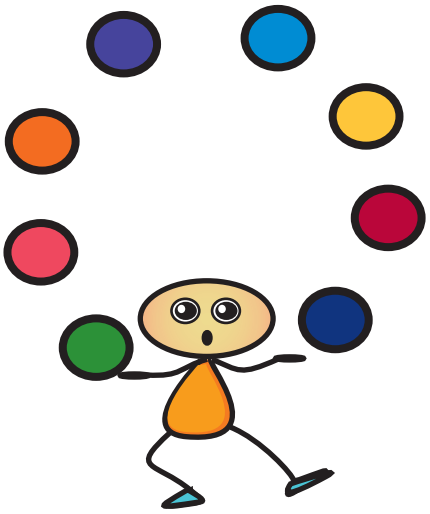
Tu puedes tolerar cada uno de estos factores. Tu puedes trabajar para abordar los que son más importantes para ti, pero es poco probable que uno de ellos DEBA cambiar para aliviar el dolor. A menudo mejorar uno o dos de estos puede ser suficiente para hacer una gran diferencia. Además, algunas veces simplemente entender que estos factores son importantes puede ayudar en tu situación.

Contribuyentes al dolor
Qué puede haber en la taza

Lesión tisular

¿Te han dicho que tienes artrosis, tendinopatías o desgarros musculares? Estos factores o similares pueden contribuir de alguna manera a tu dolor. O también pueden ser irrelevantes. Trabajando con tu terapeuta puedes evaluar su contribución.

Considera si las propiedades del tejido son relevantes para el dolor. Dirigiéndose a ellos o trabajando en desensibilizarlos, podría ser útil, junto con mirar todo lo demás que pueda estar sensibilizándote



Hábitos físicos

No es apropiado decir que alguien tiene mala postura o se mueve de una manera "mala". Pero a veces caemos en hábitos de movimiento que nos sensibilizan. Es posible que constantemente sujetes tu "core" o inclines tu cuello en cierto modo y nunca te permitas que tu sistema nervioso se calme. A veces nosotros necesitamos variabilidad en cómo nos movemos y dejar de agravarnos a nosotros mismos.

Considera si tiendes a hacer los mismos movimientos repetidamente y si estos movimientos o posturas pueden sensibilizarte.

Deficiencias físicas

Para muchas personas con dolor, a menudo la fuerza y flexibilidad no son muy relevantes. Pero algunas veces si lo podrían ser. Mira tus hábitos de movimiento físico. Digamos que te mantienes moviéndote de una manera que te agrave. Pero cuando quieres tratar encontrar la forma de moverte diferente, no eres capaz. Probablemente no puedas por una falta fuerza, equilibrio o flexibilidad. En estos casos, nosotros podemos decir que el impedimento físico es relevante porque nuevamente no te permite evitar la actividad irritante. **Sigues haciendo lo que te molesta.** Al abordarlo junto con otros factores que te sensibilizan puede ayudar con tu dolor.

Actividades significativas

¡Cuando tienes dolor, a menudo no eres tú!

Dejas de hacer cosas que son significativas e importantes para ti. Evitar la actividad, aislamiento social, tiempo libre del trabajo y perdida de contacto con familiares y amigos puede sensibilizarte.

Considera que es lo que estás perdiendo. Considera cuanto puede afectar tu bienestar físico y mental.

Creencias

Muchas creencias falsas sobre el dolor pueden continuar sensibilizando tu sistema nervioso. Si tus crees que el movimiento y la carga son malas para tu cuerpo o causarán lesiones, es probable que te retires y evites las actividades, incluso si esas son buenas para ti. Tus creencias pueden llevarte a malas decisiones sobre tu dolor.

Factores de estilo de vida, salud/sociales

¿En qué áreas de tu vida puedes estar más saludables?

Considera:
- Sueño
- Estrés
- Equilibrio trabajo-vida
- Obesidad
- Condiciones generales de salud

La sensibilidad puede verse influenciada por un número de factores. Considera lo que puedes cambiar.

Estrategias de afrontamiento

¿Evitas o persistes?

Los evitadores dejan de hacer las cosas que son importantes para ellos o ciertos movimientos y esta evitación te lleva a incrementar la sensibilidad.

Los persistentes siguen haciendo las cosas que los agravan y nunca tienen la oportunidad de calmarse.

¡Encuentra el equilibrio!

Factores emocionales/ psicológicos

Miedo, catastrofización, depresión, ansiedad, rumeación, y la ira pueden contribuir a tu sensibilidad.

¿Recibes ayuda en estas áreas? ¿Crees que necesitas ayuda?

Auto Evaluación:
¿Qué hay en tu taza?

Antes de que hagamos algunas preguntas específicas, reflexiona sobre lo que acabas de leer. Escribe algunas cosas que piensas que pueden contribuir a tu dolor. Después de revisar las preguntas o la sección sobre los contribuyentes del dolor, siéntete libre de agregar otros..

Simplemente nos enfocamos en las cosas que podrían estar sensibilizándote. ¿Pero que hay sobre lo positivo? ¿Cuáles cosas pueden hacer tu taza más grande? ¿Qué cosas parecen ayudar? ¿Qué crees que podrías hacer para agrandar tu taza?

***Tip: No es mala idea escribir todos los días 3 cosas que muestren tus puntos fuertes o algo de lo que te sientas orgulloso**

Auto Evaluación:
Daño o cambios en los tejidos

A continuación, escribe una lista con algunos problemas de tejidos o lesiones que tu creas que podrían estar influenciando en tu dolor..

Ejemplo: Me duele el borde lateral de mi cadera y me dijeron que yo tenía una tendinopatía glútea.

Considerando lo que has leído y algunos Mensajes Claves sobre el dolor, ¿qué crees que puedes hacer?

¿Es algo que necesita reposo o es algo que necesita "estresarse" para hacer que se adapte o desensibilice?

¿Es algo que podría existir pero que podría no ser la razón completa de tu dolor? ¿Hay otras cosas que podrían estar sensibilizándote?

☐ **Marca esta casilla si crees que esto podría ser un factor**

Auto Evaluación:
Hábitos físicos

¿Tienes algún habito de movimiento que podría ser un factor en mantenerte sensibilizado?
Ejemplo: John continúa apretando su columna y mantiene la respiración cuando se levanta, se sienta o se mueve, aunque a menudo puede sentirse mejor si esta relajado, no aprieta su abdomen, se encorva o no piensa sobre su espalda.

Enumera algunos movimientos que agravan tu dolor

¿Crees que continúas haciendo esas cosas tal vez sin darte cuenta?

¿Crees que podrías estar haciendo estas cosas porque te han dicho que debes (Ej. Necesitas sentarte derecho para tu dolor del cuello)?

...recuerda que a veces hay algunas excepciones y estas no son relevantes

Mientras queremos encontrar maneras menos dolorosas para moverte, no siempre será necesario o incluso, posible. A veces, este factor no es relevante y tu estas en dolor y sensibilizado por alguna otra razón. Entonces, tenemos que ser cuidadosos y cautelosos sobre los movimientos libres de dolor que queremos encontrar... porque podrían no existir. Más bien, podríamos trabajar en encontrar otros factores que te sensibilizan o hacer que te vuelvas más tolerante al estrés y que puedas sentarte, pararte, caminar y moverte donde quieras.

Marca esta casilla si crees que esto podría ser un factor

Auto Evaluación:
Impedimentos Físicos

¿Tienes algún impedimento físico que realmente necesites manejar para ayudarte a desensibilizarte?
Ejemplo: Susana tiene dolor de rodillas, pero a menudo tiene que doblar sus rodillas. Ella encontró que sus rodillas se sienten mejor cuando pasan sus pies cuando se agacha, pero es difícil para ella porque sus tobillos están muy rígidos y apretados. Este es un ejemplo donde hay un "impedimento" en la movilidad del tobillo que no permite que Susana doble sus rodillas de una forma que se siente mejor. Los terapeutas son excelentes para encontrar estos impedimentos. Trabaja con ellos para determinar si el impedimento es relevante para ti. ¡Y recuerda, a veces solo el hecho trabajar sobre tu impedimento puede ayudar en tu dolor!

Marca esta casilla si crees que esto podría ser un factor

Auto Evaluación:
Actividades Significativas

¿Cuáles son algunas de las cosas que hacías antes del dolor que ya no haces y te gustaría poder hacerlas?

¿Encuentras que estas evitando muchas de las actividades que alguna vez disfrutaste?

¿Encuentras que evitar algunas de las actividades que disfrutabas hacer podría ser un factor para tu dolor, para tu salud en general o solo para disfrutar en tu vida?

Marca esta casilla si crees que esto podría ser un factor

Auto Evaluación:
Factores de estilo de vida, sociales y salud

¿Cómo estas durmiendo? ¿Cuanto? ¿Con que calidad?
¿Tu dolor empeora cuando duermes mal?

¿Te vas a dormir y te levantas a la misma hora?

¿Bebes cafeína en la tarde?

¿Haces ejercicio o miras pantallas brillantes (teléfonos) justo antes de ir a la cama?

¿Has tenido grandes cambios en cualquier forma de estrés en tu vida (Trabajo, social, familiar, emocional)? Y si es así ¿qué paso?

¿Tiene algún diagnostico medico secundario? ¿Te están ayudando con eso?

☐ **Marca esta casilla si crees que esto podría ser un factor**

Auto Evaluación:
Afrontamiento: ¿Evitar o Persistir?

¿Encuentras que estas evitando hacer movimientos dolorosos?

¿Te preocupa dañarte a ti mismo?

¿Sientes que el dolor te está diciendo que hay daño en los tejidos y que debes parar?

¿Sigues empujando el dolor?

¿Crees que el dolor siempre debe ser ignorado y que si te esfuerzas lo suficiente el dolor podría irse?

Marca esta casilla si crees que esto podría ser un factor

Auto Evaluación:
Emocional y Psicológico

¿Sufres de ansiedad o depresión?

Si es así, ¿está bien manejada? Si no, ¿piensas que necesitas ayuda para manejarla?

¿El miedo a moverte domina tus pensamientos o influye en lo que haces?

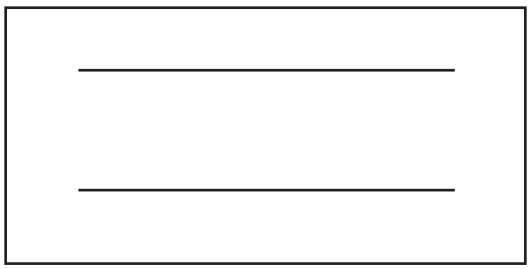
¿Crees que te dañaras a ti mismo cuando te mueves?

¿Crees que el dolor significa que hay mucho daño y debes parar?

¿Qué tan probable sientes que puedas recuperarte y que tengas mucho menos dolor?

☐ **Marca esta casilla si crees que esto podría ser un factor**

Auto Evaluación:
Creencias sobre el dolor



Podrías querer tomar un tiempo para revisar el capítulo sobre los contribuyentes del dolor. En este capítulo exploramos muchos de los conceptos erróneos sobre el dolor. Abordar estas falsas creencias son importantes para la recuperación. Porque el dolor es influenciado por mucho más que solo los tejidos. Es como la ilusión óptica de la izquierda. En la primera imagen verás dos líneas que son del mismo largo. En la segunda imagen nosotros tenemos las mismas dos líneas con el agregado de flecha. Las líneas en ambos casos son del mismo tamaño, pero se ven diferentes. Queremos que veas de forma diferente el dolor. Abordar las falsas creencias es el primer paso.

Enumera algunas de las creencias falsas que tengas sobre el dolor. También puedes enumerar como cambiar esas creencias podrían ayudarte en tu recuperación..

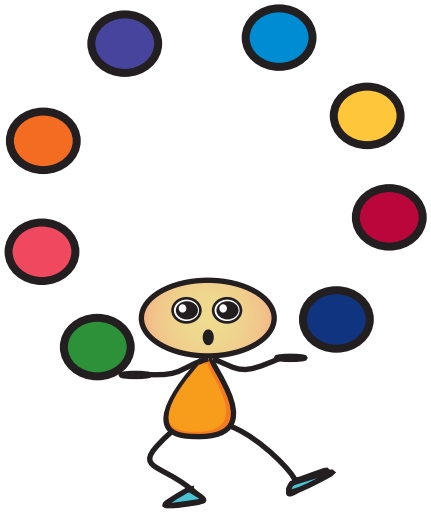
Ejemplo: Tom una vez creyó que su columna lumbar tenia degeneración y por lo tanto estaba débil y dañada. Esto causó que el dejara de jugar hockey, Apretaba constantemente sus músculos del CORE y causó preocupación sobre el futuro de su espalda..

Marca esta casilla si crees que esto podría ser un factor

Auto Evaluación:
Resume tus contribuyentes

Lesión de tejido

Habitos físicos



Impedimentos Físicos

Actividades Significativas

Factores emocionales/ psicologicos

Factores Sociales, de salud y estilo de vida

Estrategias de Afrontamiento

Creencias

Estrategia de Recuperación:
¡Construyendo una taza mas grande!

En la Sección III tratamos de encontrar algunos de los factores que podrían estar sensibilizándote. Trabajando con su terapeuta físico (proveedor de atención médica) ahora puede determinar las mejores formas de trabajar en ellos. Este libro proporciona un comienzo. Está diseñado para aprender sobre dolor y replantear cómo vemos el dolor y las lesiones. Eso puede ayudar a cambiar algunas de las creencias falsas sobre el dolor y comenzar el proceso de desensibilización. También queremos construir una "taza más grande". Podemos hacer que sea más grande de dos maneras:

1. Desarrolla tu tolerancia a todos tus estresores
2. Maneja, entiende o cambia los factores en tu taza

Después de leer este libro, ¿cuáles son algunas cosas que crees que podrías hacer para desarrollar tu tolerancia a los factores de estrés?

Después de leer el libro y contestar algunas de las preguntas, ¿han cambiado tus puntos de vista sobre el dolor y cómo te ayudarte a ti mismo? ¿Hay cosas que ahora puedas hacer de manera diferente ahora?

Estrategia de Recuperación:
¿Donde puedes ser más saludable?

Afortunadamente, algunas de las cosas que disminuyen todos los contribuyentes del dolor también pueden aumentar el tamaño de tu copa o construir tu tolerancia a los factores de estrés de la vida.

Cosas como:

- ejercicio general o actividad física
- reanudar pasatiempos o actividades significativas
- trabajando con un consejero en manejo del estrés
- comenzar con un horario de sueño constante
- dando permiso a su cuerpo para moverse y explorar cualquier movimiento. Los movimientos deben ser variables, estamos diseñados para movernos.
- cambios en tu dieta
- casi cualquier cosa que te haga más feliz
- icéntrate en tus éxitos!

Enumera a continuación algunas de las cosas que cree que podrías, deberías o deseas comenzar a hacer para estar más saludable. ¿Qué pasos debes seguir para comenzar a hacer esas cosas?

Las próximas páginas tienen una guía de planteamiento de objetivos para ayudarte a comenzar a hacer las cosas que son significativas para ti

Estrategia de Recuperación:
Reanudar actividades significativas

¿Qué estarías haciendo si tu dolor no fuera un problema para ti?

El objetivo de esta estrategia es encontrar las cosas que son importantes para ti. El dolor no significa que debas dejar de hacer la mayoría de las cosas en tu vida. Recuerda, el dolor persistente significa que tienes una alarma hiperactiva y es mucho menos sobre el daño y más sobre la necesidad de protección. El problema es que exageramos esa protección. Tenemos que convencerte a ti, a tu cuerpo y a tu cerebro de que no necesitas esa respuesta protectora más. ¡No hay nada sobre ti que deba corregirse antes de empezar a hacer cosas!

El hacer es arreglar.

Un ejemplo:

María ha tenido dolor de espalda durante 6 años. Comenzó en la primavera cuando se agachó hacia adelante mientras jardineaba y sintió un leve dolor en su espalda. El dolor empeoró progresivamente y las radiografías que su médico ordenó mostraron degeneración y algunos discos abultados. María tenía 47 años en ese momento y lo que no sabía era que estos cambios eran bastante normales y que probablemente los tenía desde hace décadas. María detuvo sus ejercicios habituales, dejó de trabajar en el jardín y realmente sintió que su espalda se estaba cayendo a pedazos. Al pedir ayuda médica, le dijeron que sus músculos Glúteos no se activan, que sus isquiotibiales están apretados y su abdomen era débil. Y hasta que arregle todas esas cosas, no puede volver a jardinear. El problema con eso ... es que todo está mal. Ella podría tener todas esas cosas, pero no son muy relevante para su dolor. La jardinería es una cosa que puede ayudar a María. Es importante para ella, moverse es bueno para la columna vertebral y la jardinería no daña la columna vertebral. Después de leer este libro, ahora sabes que la debilidad, la rigidez, la estabilidad y todas aquellas cosas, están mal relacionadas con el dolor. Los rayos X, a excepción de las fracturas, no son muy útiles ... excepto para asustarte. Una cosa que ayudará a María a comenzar a cultivar o hacer lo que sea que la haga más saludable y feliz. El truco es comenzar lento, el cuerpo y su sistema de protección contra el dolor se adaptará. Los brotes pueden ocurrir pero solo significará que estas sensible. Tú y María lentamente pueden comenzar a hacer cosas de nuevo.

En el espacio a continuación, escribe algunas de las cosas que te gustaría comenzar a hacer nuevamente.

Estrategia de Recuperación:
Abordando sus barreras a la actividad

En la página anterior anotaste las cosas que querías comenzar a hacer nuevamente. Cosas que te perdiste. Cosas que piensas podrían ayudar a tu recuperación.

Pero, ¿qué te detiene? En esta página, escribe algunas de tus preocupaciones y pensamientos. ¿Cuáles son sus pensamientos sobre comenzar estas cosas de nuevo? Estar preocupado es normal. Este podría ser un buen lugar para comenzar a abordar estos temas con tu proveedor de atención médica

Si has identificado algunas actividades que te gustaría volver a hacer, puedes determinar si estás listo formulándote estas preguntas:

1. ¿Me perjudicaré si realizo estas actividades?
2. ¿Lo "pagaré" más adelante si realizo estas actividades?

Ahora anota lo que crees que debe suceder para que puedas comenzar esas actividades o las cosas que sientes que están deteniendo ¿Cuáles son sus preocupaciones y pensamientos? ¿Cómo puedes abordar esto?

Esta es una gran sección para llevar a tu terapeuta. Podrían modificar la actividad o el ejercicio para prepararte lentamente para tolerarlo o pueden encontrar formas de comenzar a hacer estas cosas de nuevo con tu nuevo conocimiento encontrado.

Estrategia de Recuperación:
Llegando a donde quieres estar

Has identificado algunas cosas que quieres comenzar a hacer. En esta página, escribe cuánto crees que podrías hacer ahora o lo que has hecho la semana pasada y luego escribe lo que te gustaría hacer dentro de 3 meses en la columna de la derecha.

DÓNDE ESTAS AHORA	DONDE QUIERES ESTAR

Estrategia de Recuperación:
Planteamiento de Objetivos de Actividad Semanal

Enumera tus objetivos de actividad diaria/semanal (qué y cuánto)

1. p. Ej. 10 minutos de caminata después de la cena
2. ej. Salir a tomar un café con mi esposo 2 veces/ semana

Enumera tus logros diarios o semanales

Imprima y reutilice esta página según sea necesario. Mira hacia atrás en tu progreso

Estrategia de Recuperación:
Abordando Lesiones o Daños

¿Te han dicho que tiene una contribución específica del tejido a su dolor? Algo como tendinopatías o articulaciones sensibles de la rodilla (p. ej. osteoartritis de la articulación). Por lo general, con estos tipos de contribuyentes físicos, una parte del tratamiento es el tratamiento físico. Esto significa que el ejercicio y la actividad física a menudo es útil. Esto sería además de abordar cualquier otra cosa que pueda estar contribuyendo a su sensibilidad. Recuerda, puede haber un componente físico para su dolor, pero eso puede ser amplificado por otros factores en tu vida. Tratar de abordar todo, o las cosas más importantes para ti o las cosas que podrían ser más relevantes.

¿Qué puedes hacer para abordar los componentes físicos de tu dolor y función? ¿Qué te han recomendado tus terapeutas?

Estrategia de Recuperación:
Abordando los Hábitos o Impedimentos

¿Los hábitos físicos son relevantes para tu dolor? ¿Tú o tu terapeuta han identificado que sigue haciendo lo mismo que le molesta y tú encontraste nuevas formas de moverse (nuevas estrategias de movimiento) que ayudan con tu dolor?

¿Cuáles son sus hábitos y cuáles son sus nuevas estrategias de movimiento para abordarlos? Enumerarlos a continuación. Tal vez dibujar imágenes o haz que tus terapeutas hagan dibujos e instrucciones

**** trabajar con un terapeuta es a menudo una excelente forma de encontrar los impedimentos relevantes y para enseñarte diferentes formas de moverte**

Estrategia de Recuperación:
Vamos a lo físico

¿Por qué la actividad física?

Estoy seguro de que ya lo ha escuchado todo antes, pero el ejercicio general tiene una serie de beneficios para la salud: su corazón, sus pulmones, huesos, prevención del cáncer, agudeza mental, lo que sea, el ejercicio puede ayudar. Pero comenzar puede ser un poco desalentador. No es necesario que te ates tu ropa deportiva y saques algunos ejercicios ridículos que no has hecho desde la secundaria

La actividad física es más que solo ejercicio.

La actividad física puede ser casi cualquier cosa que te guste hacer siempre que estés trabajando físicamente un poco más de lo que normalmente trabajas. Yendo a caminar en el bosque, trabajar en su jardín o jugar con sus hijos todos cuentan como actividad física.

¡El ejercicio más importante que puedes hacer es el que harás!

La actividad física puede ayudar con el dolor.

La mayoría de las personas rara vez sienten dolor porque no están en forma o porque son débiles. Pero la actividad física ayuda con el dolor por una gran cantidad de razones. El hecho de que su ritmo cardíaco aumente un poco puede aliviar a algunas personas levemente. En otros, un poco de entrenamiento de fuerza puede ayudar a mejorar el dolor a largo plazo. La actividad física es un de las cosas que CONSTRUYE UNA TAZA MÁS GRANDE. Es un desensibilizador general y mejora tu tolerancia a todos los factores estresantes. Cuando combinas actividad física con aprender sobre el dolor, cambiar tus hábitos, reanudar actividades significativas y cambiar tus creencias, todas pueden sumarse para ayudarlo a recuperar su vida y salir del dolor

La actividad física puede incluso disminuir los productos químicos sensibilizantes que están involucrados en la osteoartritis. Recuerde, estresándose es cómo nos adaptamos La actividad física puede proporcionar ese factor estresante.

Empezando

1. Encuentra una actividad que quieras hacer
2. Obtenga la autorización de su médico o profesional de la salud de que usted está médicamente seguro para iniciar actividad
3. Trabajando con tu terapeuta, elije una cantidad de una actividad que tu creas que puedes hacer hoy sin dañarte o sin una crisis de dolor.
4. Puedes usar la hoja de Objetivos de actividad semanal para comenzar y seguir tu progreso

Consejos y opciones

1. Hacer 1-2 minutos de caminata, sentadillas o escaleras cada hora cuenta
2. Únete a un grupo local de principiantes
3. Rara vez hay algo fuera de los límites: siéntete libre de experimentar y ver cómo respondes

Estrategia de Recuperación:
Virir sano y feliz con Dolor

Este es el secreto sucio que los terapeutas y los expertos en dolor no hablan lo suficientemente claro cuando se trata de recuperación y tratamiento del dolor. Ya hemos establecido que el dolor es normal, el dolor es extraño y el dolor está influenciado por numerosos factores, En pocas palabras, es complicado. Nosotros también tenemos que reconocer que el dolor para muchos de nosotros será parte de nuestra vida. Que buscar siempre el "sin dolor" es imposible. Por ejemplo, si hace ejercicio regularmente no es inusual para que sus tobillos o rodillas se sientan rígidos y dolorosos por la mañana. Si tienes algo de artritis de cadera, entonces está bien y perfectamente normal tener crujidos y algunos dolores después de no moverse por un tiempo. La mayoría de la gente tiene dolor en algún momento y muchas personas tienen algo de dolor todo el tiempo.

Para muchos, nuestros objetivos necesitan cambiar

En lugar de esperar que el dolor debería ser abolido para siempre podríamos centrarnos en lo que podemos hacer que nos hace saludable y feliz. El dolor puede existir, pero no tiene que ser una barrera para las cosas que son importantes y significativas para ti.

Al principio de esta sección sobre Estrategias de recuperación esbozamos un enfoque simple de fijación de objetivos para hacer actividades significativas de nuevo. Si bien esto puede ser útil para disminuir dolor también podemos verlo como un FIN en sí mismo. Lo importante es hacer cosas y vivir de nuevo.

No es que el dolor sea irrelevante. Todavía puede disminuir, pero en cambio, el foco está en lo que puedes hacer y lo que quieres hacer..

Por lo tanto, en todo el establecimiento de objetivos y el seguimiento de su progreso no estamos midiendo tu dolor El verdadero enfoque aquí está en actividad.

También reconocemos que puede tener alzas de dolor. Esto es normal y parte de la recuperación y vivir bien de nuevo. No debemos esperar evitar siempre los brotes. Más bien puedes manejarlos y seguir haciendo lo que es importante..

Para leer más, consulte: www.healthskills.wordpress.com o el Progressive Goal Attainment Program.

¿Que estarías haciendo diferente si el dolor fuera un problema menor para tí?

Estrategia de Recuperación:
Exposición Gradual al Movimiento

Si le tienes miedo a los insectos, es difícil evitarlos para siempre. Evitarlos puede incluso dar más miedo y te sensibilizará más. Para abordar tus miedos tienes que exponerte lentamente a los insectos. Puedes adaptarte, habituarte y cambiar tu respuesta a los insectos. A veces, podemos hacer lo mismo con dolor.

Es posible que estés evitando los movimientos que te resultan dolorosos, temerosos o incómodos. Esto a veces es lo apropiado pero después de un tiempo no moverse de esas maneras puede hacerte más sensible y más temeroso. A veces, necesitas enfrentar esos patrones de movimiento sensibles para habituarte a ellos y bajar tu alarma. A continuación, hay unos pocos pasos en este enfoque de exposición graduada para desensibilizar el movimiento. Hay maneras diferentes de hacer esto y este es solo una.

1. Encuentra un movimiento que consideres sensible, quizás algo temeroso de hacerlo, pero algo que quieres hacer.
2. Considera lo que te ha impedido hacer el movimiento. ¿Alguna cosa en este libro cambio tu forma de sentir?
3. Ahora vamos a comenzar a hacer el movimiento lentamente. Aquí tienes algunas opciones:

Opción 1: Explorar

i. lentamente comience a hacer el movimiento al borde de la incomodidad.
ii. retrocede y evalúa cómo te sientes
iii. vuelve al borde de la incomodidad y espera. Considera lo que estás sintiendo
iv. Respira, relaje sus músculos o incluso tense sus músculos cuando estás al borde de la incomodidad
v. puede disminuir la incomodidad
vi. repita durante 1-3 minutos pero intente hacer esto cada hora
vii. sigue haciendo esto si no tienes grandes aumentos de dolor
viii. explora en la incomodidad por períodos más largos

** es posible que encuentres que tiene la costumbre de moverse en una cierta forma aquí. Como contener la respiración y esperar que duela. Intenta evitar adivinar lo que podría pasar o cómo piensas que DEBES moverte. Solo trata de moverte y ver cómo va. Luego intente moverse de forma diferente, lo que conduce a la Opción 2: Modificar. **Terapeutas**: echen un vistazo a **Edgework** para obtener más información

Opción 2: Modificar

i. cambia el movimiento que duele de alguna manera
ii. por ejemplo, si te duele la flexión de espalda, comienza a hacer esta acostada sobre tu espalda o tu estómago
iii. agrega otros modificadores como la tensión muscular o imagina que eres fluido y suelto
iv. modificar en la manera que desees y ve si cambia el dolor
v. si el dolor cambia, intenta hacer el movimiento sin la modificación
vi. comienza con 1-2 minutos cada hora y lentamente haga más
vii. combinar con la Opción 1
viii. puedes intentar moverte con menos dolor (después de una modificación) o puedes moverte con dolor, pero se siente menos amenazante ti. Un éxito aquí puede ser moverse con dolor, pero no tener un aumento importante de dolor al día siguiente

**trata de no quedar atrapado en moverte de la manera "correcta". Hay muchas maneras diferentes de moverse y estás encontrando opciones que podrías tolerar y que pueden llevar a la desensibilización de tus movimientos temerosos/dolorosos

A veces es difícil desensibilizar a través de la exposición. Sigue trabajando con tu terapeuta, pero si después de 3-6 semanas las cosas parecen empeorar es posible que desee evitar el patrón de movimiento a corto plazo y trabajar en otras cosas que pueden ayudar a desensibilizarte. Luego, después de algunas semanas, puedes comenzar la desensibilización a través del enfoque de exposición de nuevo.

Estrategia de Recuperación: Aprendiendo Más

Historias de personas con dolor y acerca del dolor

1. pain-ed.com
2. www.mycuppajo.com
3. healthskills.wordpress.com
4. paintoolkit.org

Aspectos técnicos del dolor y algo de ayuda

1. bodyinmind.org
2. painscience.com
3. fmperplex.com (Enfocado en Fibromialgia)
4. paininmotion.be
5. retrainpain.org

Grandes blogs sobre dolor, postura y función

1. bettermovement.org
2. painscience.com
3. pain-ed.com
4. specialistpainphysio.com
5. Edgework - forwardmotionpt.com

Otros libros sobre dolor y recuperación

1. Explain Pain
2. The Protectometer
3. Graded Motor Imagery Handbook
4. Explain Pain Supercharged (más para terapeutas)